FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1945 N° 158

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

- 7 MAR 1945

Présentée et soutenue publiquement le 1945

Jean, Edmond JUILLARD

Né le 22 mars 1920 à Villedieu (Maine-et-Loire)

Ancien Interne des Hôpitaux d'Angers

DOMINIQUE LARREY

CHIRURGIEN DE GUERRE

Président : M. ROUVIÈRE, *professeur*

PARIS

LIBRAIRIE LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1946

- 7 MAR 1945

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1945 N° .....

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

Présentée et soutenue publiquement le 1945

Jean, Edmond JUILLARD

Né le 22 mars 1920 à Villedieu (Maine-et-Loire)

Ancien Interne des Hôpitaux d'Angers

DOMINIQUE LARREY

CHIRURGIEN DE GUERRE

Président : M. ROUVIÈRE, *professeur*

PARIS

LIBRAIRIE LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1946

DOYENS HONORAIRES :

MM. H. Roger, Balthazard, Roussy et Tiffeneau.

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. Balthazard, Bar, Basset, Bezançon, Brindeau, Carnot, Chiray, Claude, Clerc, A. Couvelaire, Delbet, Hartmann, Heitz-Boyer, Jeannin, Laignel-Lavastine, Laubry, Lenormant, Marion, Mulon, Ombrédanne, H. Roger, Roussy, Sannié, Sébileau, Sézary, Tanon et Tiffeneau.

DOYEN ..... **BAUDOUIN.**

ASSESSEUR ..... **Léon BINET.**

I. - PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIERE.
Anatomie pathologique	LEROUX.
Assistance médico-sociale	N...
Bactériologie	GASTINEL.
Chimie médicale	POLONOVSKI.
Clinique de cardiologie	DONZELOT.
Cliniques chirurgicales	BROCQ. CADENAT. MONDOR. QUENU.
Clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie	LEVEUF.
Clinique chirurgicale orthopédique	MATHIEU.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies des enfants	DEBRE (R.).
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale	LEVY-VALENSI.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Cliniques médicales	ABRAMI. FIESSINGER. HARVIER. P. VALLERY-RADOT.
Clinique médicale propédeutique	VILLARET.
Clinique de neuro-chirurgie	VINCENT (Cl.).
Cliniques obstétricales	LANTUEJOUL. LEVY-SOLAL. PORTES.
Clinique ophtalmologique	VELTER.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	SENEQUE.
Clinique thérapeutique médicale	LOEPER.
Clinique de la Tuberculose	TROISIER.
Clinique urologique	FEY.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LIAN.
Histologie	CHAMPY.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK

	MM.
Hydrologie thérapeutiqu et climatologie	JUSTIN - BESANÇON (L.).
Hygiène et clinique de la première enfance	CATHALA.
Hygiène et médecine préventive	JOANNON.
Médecine légale	DUVOIR.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT (E.).
Pathologie chirurgicale	PETIT-DUTAILLIS.
Pathologie expérimentale et comparée	BENARD (Henri).
Pathologie médicale	CHABROL.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pharmacologie et matière médicale	HAZARD.
Physiologie	BINET (Léon).
Physique médicale	STROHL.
Technique chirurgicale	MOULONGUET.
Thérapeutique	AUBERTIN.

PROFESSEURS SANS CHAIRE :

MM. DOGNON (*Physique médicale*), GAILLARD (*Parasitologie*), GIROUD (*Histologie*), JAYLE M. (*Chimie médicale*), LAROCHE G. (*Médecine générale*), OLIVIER (*Anatomie*), VERNE (*Histologie*).

II. - AGRÉGÉS EN EXERCICE

	MM.
Anatomie	CORDIER.
	N...
Anatomie patholog.	DELARUE.
	GAUTHIER-VILLARS (M^lle).
Bactériologie	DONNET.
Chimie médicale	N...
Chirurgie générale	AMELINE.
	FEVRE.
	FUNCK-BRENTANO.
	MENEGAUX.
	PATEL.
	SICARD.
	N...
	N...
	N...
Histologie	BULLIARD.
Hydrologie	N...
Hygiène	N...
Médecine générale	BARIETY.
	BERNARD (Et.).
	BOULIN.
	BROUET.
	CACHERA.
	COSTE.
	DELAY.
Médecine générale	GARCIN.
	DE GENNES.
	HAGUENAU.
	LELONG.
	LENEGRE.
	MARCHAL.
	MOLLARET.
	MOUQUIN.
	SOULIE.
Médecine légale	DESOILLE.
Obstétrique	DIGONNET.
	LACOMME.
	SUREAU.
	N...
Ophtalmologie	RENARD.
Oto-rhino-laryngol.	HALPHEN.
Parasitologie	LAVIER.
Parasitologie coloniale	N...
Pathologie expérim.	LEMAIRE.
Pharmacologie	M^lle J. LEVY.
	N...
Physiologie	RICHET.
	N...
Physique médicale	DESGREZ (H.).
Thérapeutique	TURPIN.
Urologie	COUVELAIRE.

III. - PROFESSEURS HONORAIRES ET AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM. BASSET (*Chirurgie générale*), HUGUENIN (*Anatomie pathologique*), LE LORIER (*Obstétrique*), PIEDELIEVRE (*Médecine légale*), VAUDESCAL (*Obstétrique*).

IV. - PROFESSEURS SANS CHAIRE ET AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent

	MM.		MM.
Clinique chirurgicale.	GATELLIER. DE GAUDART D'ALLAINES.	Clinique médicale....	ALAJOUANINE. CHEVALLIER. LAROCHE Guy. MOREAU.
Clinique obstétricale .	ECALLE. VIGNES.	Clinique urologique..	N...
Clinique oto-rhino-laryngologique	HALPHEN.		

V. - CHARGÉS DE COURS

	MM.		M.
Puériculture	LELONG (Agrégé).	Stomatologie	DECHAUME.
Radiologie	LEDOUX-LEBARD.		

	MM.
Secrétaire de la Faculté.....	J. MOREL.
Secrétaire-adjoint.....	M. BRISSIAUD.

Bibliothécaire en Chef.....	A. HAHN.
Bibliothécaires	Mlles DUMAITRE, GOICHON, LAURENT.

A TOUS LES MIENS

A LA MEMOIRE DU DOCTEUR RUAIS

A MES CAMARADES D'INTERNAT

A Monsieur le Professeur ROUVIÈRE

Professeur d'Anatomie à la Faculté de Médecine de Paris

Qui nous a fait le grand honneur d'accepter la présidence de cette thèse.

A Monsieur le Professeur C.-R. MARTIN

Professeur à l'Ecole de Médecine d'Angers

Chirurgien des Hôpitaux

Qui nous a inspiré le sujet de cette thèse et guidé dans son élaboration.

Nous le prions de trouver ici l'expression de notre très respectueux attachement.

A MES MAITRES DE L'ÉCOLE

DE MÉDECINE D'ANGERS

L^n Baron Larrey

MÉMOIRES

DE

CHIRURGIE MILITAIRE,

ET

CAMPAGNES

DE D. J. LARREY,

Premier Chirurgien de la Garde et de l'Hôpital de la Garde de S. M. I. et R., Baron de l'Empire, Commandant de la Légion-d'Honneur, Chevalier de l'Ordre de la Couronne de Fer; Inspecteur général du service de santé des Armées; ex-Professeur au ci-devant Hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce; Docteur en Chirurgie et en Médecine; Membre de l'Institut d'Egypte, des Sociétés de la Faculté de Médecine de Paris, d'Emulation, Philomatique; Associé correspondant de celles de Montpellier, de Toulouse, de Bruxelles, etc.; de l'Académie Joséphine impériale de Vienne; de celles de Turin, de Madrid, de Naples, de Munich et d'Iéna.

Ea adducta non ex multis minoris aquilonis hiemibus erratibus vien monstrorum et aliquantulus mönisch. Rabel. Pant. Med., lib. 2, cap. 4.

TOME I.

PARIS,

Chez J. Smith, Imprimeur-Libraire, rue de Montmorency.

1812.

Photo Eve

FIG. 1. — Page de titre des Mémoires de D. Larrey
(*Collection du Dr C.-R. Martin*)

INTRODUCTION

Malgré les nombreux conflits qui, au cours des siècles, opposèrent la France aux autres Nations, la Chirurgie militaire de notre pays compta, avant nos jours, peu de véritables « Chirurgiens de guerre ». Tout en sachant la part d'inexactitude et d'injustice [1] que comporte une telle affirmation, il est possible de dire, sans trop s'écarter de la vérité, que seuls Ambroise Paré et Dominique Larrey méritèrent ce titre que confère, sur le champ de bataille, l'association chez un même homme des plus hautes vertus morales et professionnelles.

Nous nous sommes attaché, dans cette étude, à faire revivre « Dominique Larrey, Chirurgien de guerre » ; dans ce but, nous avons retracé les vingt-deux années (1792-1814) que le grand Chirurgien vécut avec les Armées de la République et de l'Empire. Dans ses Mémoires [2], publiés en 1812 et 1817, Larrey a relaté, presqu'au jour le jour, son existence de chirurgien militaire. La lecture de ces Mémoires, dans l'Edition princeps aujourd'hui rarissime puisqu'il n'en subsiste qu'une quinzaine d'exemplaires connus et classés, a formé le fond de notre documentation ; elle nous a permis de rappeler en deux chapitres les campagnes et les préceptes de chirurgie de guerre du Chirurgien-Baron de l'Empire.

Servir son pays, soulager et guérir les blessés, améliorer sans cesse l'organisation des secours à apporter aux troupes en campagne, furent les préoccupations principales du Chi-

(1) Les Armées de la Révolution et de l'Empire comprirent dans leurs cadres d'autres excellents « chirurgiens de guerre » : Percy, en particulier, dont le nom est à peu près aussi glorieux que celui de Larrey, mérita le surnom de « père de la chirurgie militaire ».

(2) L'illustration de ce travail est exclusivement tirée des *Mémoires* de Larrey (t. I. et t. IV).

rurgien de la Grande Armée et de la Garde. Une nouvelle tactique sanitaire naquit des conceptions, des instructions et de l'enseignement de Larrey ; nous nous sommes proposé d'en montrer le réalisme et les bienfaits. Au moment où tant de chirurgiens consacrent, dans le monde entier, leur savoir et leur absolu dévouement au service des malheureuses victimes de la guerre moderne, il n'est pas inutile, nous le pensons, d'évoquer le souvenir d'un Chirurgien français qui, en son temps de luttes cruelles et prolongées, mit tout en œuvre pour traiter les blessés dont il fut, d'ailleurs, la « Providence ».

CHAPITRE PREMIER

LES CAMPAGNES DE DOMINIQUE LARREY

Le 31 octobre 1788, la frégate « *La Vigilante* », commandée par le Chevalier de Saques de Toures, mouillait à l'entrée du port de Brest. Elle revenait d'une croisière dans les eaux de Terre-Neuve effectuée pour protéger les morutiers français. Dominique Larrey, Chirurgien-major des Vaisseaux de l'Etat, débarqua du navire et obtint avec peine son licenciement. En hâte le jeune homme prit le coche pour gagner Paris, car il brûlait de poursuivre ses études interrompues par six mois de navigation. Ami de Corvisart et de Bichat, il se remit au travail et se montra assidu aux Cours de Sabatier (le « Paré du siècle », écrivit-il plus tard), Louis, Pelletan, Lassus et Peyrille.

Le régime politique de la France, menacé depuis quelques années, chancelait. Larrey, un an après sa « Campagne d'Amérique », commença son apprentissage de « Chirurgien de guerre » au cours des luttes fratricides qui ensanglantèrent les rues de la capitale durant l'été 1789. Les ouvriers de la manufacture Reveillon, dans le faubourg Saint-Antoine, s'étant soulevés, une bagarre éclata entre les émeutiers, une partie des habitants du faubourg et deux régiments de cavalerie envoyés pour rétablir l'ordre. On transporta les blessés à l'Hôtel-Dieu, où Larrey suivait les Cours de Chirurgie clinique de Desault. « Cet excellent praticien saisit cette circonstance pour consulter l'expérience sur plusieurs points de

la chirurgie militaire » [1]. Ce jour là s'établit le premier contact entre Larrey et les malheureuses victimes des combats sanglants ; le jeune chirurgien ne pouvait soupçonner à ce moment que la majeure partie de sa vie se passerait au chevet des innombrables blessés des guerres de la République et de l'Empire, ni imaginer la gloire immortelle que son dévouement, sa science, sa maîtrise et son courage lui confèreraient dans un avenir prochain.

Deux ans plus tard, le dimanche 17 juillet 1791, la pétition de l'Assemblée, rédigée par le Club des Cordeliers, fut déposée au Champ de Mars, sur l'Autel de la Patrie, pour y recevoir des signatures ; les Gardes nationaux, sous le commandement de La Fayette, fusillèrent une cinquantaine de manifestants. Quelques-uns des blessés furent hospitalisés à l'Hôtel Royal des Invalides et traités par Larrey, qui était de service.

CAMPAGNE DU RHIN

Le pacifisme des Français, rendu public dans un décret incorporé à la Constitution de 1791, l'indifférence des puissances voisines vis-à-vis de la Révolution, se muèrent rapidement en sentiments belliqueux. La guerre devint inévitable après l'entrevue de Pilnitz (août 1791) et la signature à Berlin, contre la France, d'un Traité d'alliance entre Léopold et Frédéric Guillaume (7 février 1792).

Sur la proposition de Sabatier, le Conseil de Santé désigna Larrey pour servir en qualité d'Aide Major (ou Chirurgien-Major) à l'Armée du Rhin. Dominique rejoignit son Corps à Strasbourg le 1er avril 1792. Pendant la période qui précéda l'ouverture des hostilités il fonda une Société médicale pour discuter de chirurgie militaire et veilla à la confection des appareils de pansement. Ces préparatifs ne durèrent pas longtemps ; le 20 avril 1792, au cours d'une Séance de nuit mémo-

(1) LARREY, *Mémoires de Chirurgie militaire et Campagnes de D. J. Larrey*, Paris, chez Smith, 1812, t. I, p. 50.

rable, les Députés de l'Assemblée déclarèrent la guerre au Roi de Hongrie et de Bohême « pour la défense de la liberté et l'indépendance de la Nation française ». Le conflit, devenu européen, se prolongea dix ans, durant lesquels Larrey quitta peu les armées et les champs de bataille.

Larrey, à la déclaration de guerre, fut versé à l'armée de Custine, sous les ordres de Lorentz, Percy et Lombard.

Photo Evers.

FIG. 2.— Les premiers soins sur le champ de bataille
(Collection du Dr C.-R. Martin)

On le chargea de la Direction Chirurgicale d'une division. La guerre débuta mal pour la Révolution, mais au lendemain de Valmy, gagné par Kellerman, les Français prirent partout l'offensive. Tandis que l'armée de de Montesquiou envahissait la Savoie, avant que celle de Dumouriez ne se répandit en Belgique pour vaincre à Jemmapes, l'armée du Nord-Est, à laquelle appartenait Larrey, occupa la rive gauche du Rhin. Dominique se porta courageusement, sous le feu, au secours des blessés ; son audace lui mérita, contre toute attente, quelques jours d'arrêt. Ce premier contact avec le champ de bataille convainquit immédiatement le jeune chirurgien du

préjudice causé aux blessés par le retard constant apporté au traitement de leurs blessures. Le 18 octobre, Larrey entra avec sa division à Mayence, où il reçut, avec le titre d'Aide-Major principal, la Direction Chirurgicale du Service de Santé de l'Armée et des Hôpitaux, sous les ordres du Chirurgien consultant Lombard. A la fin de novembre, il accompagna les troupes du Général Custine qui s'emparèrent de Coblentz, Francfort, Hanau, Friedberg, Usingen, Weilbourg, Kœnigstein. A Limbourg, malgré sa diligence habituelle, il ne put arriver à temps pour soigner et évacuer les blessés qui tombèrent aux mains de l'ennemi. Cette impuissance dans laquelle le Service de santé était d'apporter de prompts secours aux infortunés blessés, impuissance qu'il avait déjà déplorée au siège de Spire, le détermina à proposer au Général en chef la création d'une ambulance capable de suivre tous les mouvements d'avant-garde à l'instar de l'artillerie volante. Nous reviendrons plus tard sur cette « ambulance volante », dont on accepta aussitôt le principe et lui confia l'organisation. Avec la première unité constituée, Larrey rejoignit la tête de l'armée, placée sous le commandement du Général Houchard ; il put, à sa grande satisfaction, panser les blessés sur le champ de bataille dans les montagnes d'Oberuchel, près de Kœnigstein.

L'Angleterre, restée neutre jusque-là, fomenta avec l'Autriche et la Prusse la première Coalition, puis entra en guerre le 31 janvier 1793, dix jours après l'exécution de Louis XVI. L'ennemi se rua sur nos frontières, tandis qu'à l'intérieur s'installait la Terreur. La défaite força l'armée de Custine à abandonner la rive gauche du Rhin. Larrey, toujours à l'armée du Nord-Est, suivit les troupes qui se repliaient sur Mayence, puis sur Strasbourg. Il signale brièvement, dans ses Mémoires, les dangers auxquels il échappa avec son ambulance volante. Durant cette retraite il manqua d'être fait prisonnier et reçut même une blessure légère à la jambe gauche. Dans une certaine circonstance l'Aide-Major principal participa à la lutte :

« Les Prussiens, écrit-il dans son « Journal de Campagnes », avaient alors l'habitude d'enlever les habits de nos blessés et de les égorger ensuite. Je chargeai ces Cannibales avec mes dragons, les dispersai et enlevai les blessés, à demi-morts, dans mon ambulance volante, malgré la volée de coups de canon que nous envoya la batterie. Je n'eus qu'un dragon démonté ; je les conduisis dans un ravin qui était à l'abri du feu et les opérai immédiatement avec le plus grand succès et ils guérirent tous les quatre. » (1)

Cette action se rapporte probablement à la bataille du 22 juillet 1793 qui, si elle n'avait pas sauvé Mayence, n'en avait pas moins fourni à bien des combattants, et en particulier à Larrey, l'occasion de se distinguer. Le Général de Beauharnais écrivit à la Convention :

« Parmi ceux des braves dont l'intelligence et l'activité ont servi brillamment la République dans cette journée, je ne dois pas laisser ignorer l'adjudant-général Bailly, Albatouchi, de l'artillerie lègère, et le chirurgien-major Larrey, avec ses camarades de l'ambulance volante, dont les infatigables soins dans le pansement des blessés ont diminué ce qu'un pareil jour a d'affligeant pour l'humanité, et ont servi l'humanité elle-même en contribuant à conserver de braves défenseurs à la patrie. » (2)

La Convention, présidée par Danton, décerna, dans sa Séance du 25 juillet 1793, une mention honorable à Larrey, et décida l'insertion de son nom au *Bulletin*.

En décrétant la levée en masse, le Gouvernement français rétablit la situation. La poussée ennemie fut d'abord contenue au Nord après la victoire de Wattignies (15 et 16 octobre 1793). L'Alsace, à l'Est, fut dégagée en une semaine grâce à l'armée du Rhin et de la Moselle commandée par Hoche. Au Sud, un jeune Capitaine, Bonaparte, chassa les Anglais de Toulon. Larrey, toujours aux avant-gardes de l'armée du Rhin, servit sous Desaix pendant la conquête du Palatinat, puis revint à Strasbourg. Son ambulance volante, très éprouvée au cours de cette rude campagne, ne disposait

(1) P. Busquet et M. Genty, *Les Biographies médicales* (1929-1931), t. II. J.-D. Larrey, p. 57.

(2) Larrey, *loc. cit.*, t. I, p. 74.

plus que de deux chirurgiens exténués sur les six qu'elle comptait au départ.

En avril 1794, les Généraux et les Représentants du peuple aux Armées envoyèrent Larrey à Paris pour « organiser complètement l'ambulance volante et en faire de semblables dans les autres armées en considération de son activité et des services importants qu'elle avait rendus à l'Armée du Rhin » [1]. Il n'avait pas fallu de longues campagnes pour convaincre les Chefs responsables de la valeur des conceptions si neuves du jeune Aide-major principal.

CAMPAGNES DES ALPES-MARITIMES ET DE CATALOGNE

Au début d'avril 1794, Larrey arriva dans la capitale, mais il ne put remplir sa mission de présenter son ambulance aux Autorités compétentes. En effet, dès son retour à Paris, Dominique reçut l'ordre de rejoindre sans délai la IV[e] armée, formée dans le Midi pour envahir la Corse selon les plans de Bonaparte [2]. Larrey prit tout juste le temps d'épouser Mademoiselle Elisabeth Le Rouex de Laville, la fille d'un ancien Ministre des Contributions publiques de Louis XVI. Son départ fut encore hâté par Barrère, son compatriote, Membre du Comité de Salut Public, qui le prévint des intentions du Tribunal Révolutionnaire de le faire arrêter, car on lui reprochait d'avoir favorisé la fuite d'un Prince autrichien qu'il avait soigné dans son ambulance.

Larrey, nommé Chirurgien en chef de la IV[e] armée, se dirigea vers Toulon. Il atteignit la ville à la fin d'avril, organisa tout de suite le service et fit « embarquer tous les objets dont on pouvait avoir besoin pour le traitement des blessés pendant la traversée ou dans l'île de Corse » [3]. Dominique

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. I, p. 78.

(2) *Cf.* Lettre de Buonaparte au citoyen Multedo, in *Correspondance de Napoléon Ier* publiée par ordre de Napoléon III. (Plon et Dumaine, 1858, t. I, p. 58.)

(3) LARREY, *loc. cit.*, t. I, p. 82.

se mit en rapport avec ses chefs hiérarchiques « du nombre desquels », écrit-il, « était le Général Bonaparte, commandant l'artillerie de l'expédition. » S'il est exact, comme il l'affirme dans ses Mémoires, que Larrey quitta l'armée du Rhin en avril 1794, on peut contester que la première rencontre du Chirurgien en chef avec le futur Empereur eut lieu à cette époque. Bonaparte, en effet, fut arrêté à Nice et relevé de ses fonctions le 9 avril sur la proposition des Représentants du peuple : incarcéré au Fort-Carré d'Antibes, le Général fut libéré le 20 août pour être réintégré dans ses fonctions le 14 septembre suivant [1]. Lorsque Larrey arriva à Toulon dans la deuxième partie du mois d'avril, Bonaparte était déjà emprisonné.

L'expédition étant devenue impossible à cause des fortes croisières anglaises qui couvraient le passage de Corse, Larrey suivit l'état-major de la IV[e] armée à Nice et prit la direction du grand Hôpital. Il mit sur pieds un Cours de perfectionnement à l'usage de ses subordonnés, ce qui lui valut une lettre de félicitations du Conseil de Santé [2].

Pendant que les troupes françaises, commandées par Pichegru et Jourdan, étaient victorieuses au Nord et poursuivaient la conquête de la Belgique et de la Hollande,

(1) Voir *Napoléon*, par Friédrick KIRCHEISEN, t. I, p. 45. (Librairie Plon, 1934.)

(2) Paris, le 6 Messidor, l'an deuxième de la République une et indivisible.

« La Commission de Santé au Citoyen Larrey, chirurgien chef de l'Armée de Corse :

« Lorsqu'un officier de santé est animé de l'esprit de républicanisme, lorsqu'il connaît toute l'étendue de ses devoirs et qu'il aime à les remplir, il ne se contente pas de consacrer les talents qu'il possède au soulagement de l'humanité souffrante : il travaille encore journellement pour en acquérir de nouveaux et se rendre de plus en plus utile à sa patrie. La Commission de Santé voit avec plaisir, Citoyen, que tu as adopté ce principe ; elle t'invite à continuer tes travaux avec le même zèle. Son estime et sa confiance, la reconnaissance de tes collaborateurs, que tu prends soin d'instruire, le bien qui doit en résulter pour nos braves frères d'armes malades, et surtout le bon témoignage de ta conscience te seront une récompense digne de ton cœur. »

Salut et fraternité.

CHABROL, PELLETIER, BERTHOLLET, BAYEN, VERGEZ, Antoine DUBOIS, BIROUX.

Les Biographies médicales, loc. cit., p. 59.

l'armée de Catalogne faisait tous ses efforts pour chasser les Espagnols de la première coalition. Larrey fut alors affecté à l'armée d'Espagne Orientale en qualité de Directeur du Service de Santé Chirurgical, en remplacement de deux chirurgiens « avancés en âge et dont l'un était presque aveugle ». Il arriva au Quartier général de Dugommier le 25 Brumaire, An III (15 novembre 1794), l'avant-veille de la bataille de la Montagne Noire. Au cours de ce combat, l'ennemi fit sauter deux de ses redoutes au moment de leur investissement par une centaine de Français ; l'explosion blessa de nombreux soldats dont Larrey s'occupa, selon son habitude, sur le champ de bataille :

> « ...Nous pansâmes ceux qui n'avaient pas été écrasés ou totalement brûlés, ils étaient au nombre de soixante-seize. Les uns étaient mutilés d'un ou de plusieurs membres, d'autres brûlés sur toute la surface du corps ou dans de grandes régions. Quelques-uns chez qui la commotion avait été violente ou chez qui la brûlure s'étendait jusqu'aux viscères du bas-ventre, moururent peu d'heures après leur entrée à l'ambulance. » (1)

Sur certains brûlés, dont l'état était pourtant grave, Larrey pratiqua des amputations et des désarticulations avec de bons résultats.

La poursuite donnée aux Espagnols amena les Français devant la forteresse de Figuières qui capitula rapidement. Larrey traita les blessés et organisa les hôpitaux nécessaires. La prise d'un excellent matériel sanitaire ennemi est noté dans ses Mémoires :

> « Je n'ai jamais vu d'aussi beaux magasins d'ambulance : la toile à pansement était comme de la batiste, et la charpie était aussi fine que le byssus, sorte de soie produite par la pinne marine et recherchée autrefois pour la confection des manteaux des empereurs romains. Cette charpie avait été préparée et disposée en petits paquets, liés avec des faveurs de différentes couleurs, par la reine d'Espagne et les dames de la Cour. » (2)

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. I, p. 91.

(2) LARREY, *loc. cit.*, t. I, p. 98.

La Campagne aboutit au siège de Roses qui dura tout un hiver particulièrement rigoureux. Larrey établit son ambulance dans le petit village de Palou, agglomération proche de l'objectif militaire.

En janvier 1795, les Espagnols entamèrent des pourparlers. Le Roi de Prusse les avait précédés dans cette voie en décembre 1794. Ainsi, la première Coalition se trouva partiellement disloquée en 1795 ; les Français négocièrent avec les Hollandais à la Haye, les Prussiens et les Espagnols à Bâle. L'Angleterre et l'Autriche continuèrent la lutte.

De mars 1795 au début de 1797, Larrey s'écarta des champs de bataille ; on l'affecta successivement à Toulon, à Paris, puis de nouveau à Toulon. Dans ces deux villes il enseigna l'anatomie et fit profiter ses élèves de sa grande expérience en matière de chirurgie militaire.

Le 1er Floréal, An V (1er mai 1797), Larrey reçut l'ordre du Ministre de la Guerre de rallier l'armée d'Italie, à la demande de son Commandant en Chef, afin d'organiser et de diriger des ambulances volantes conformes à celles qu'il avait établies à l'armée du Rhin en 1793.

CAMPAGNE D'ITALIE

Larrey arriva à Milan le 24 Floréal, An V (13 mai 1797). La Campagne d'Italie, menée par Bonaparte depuis douze mois, venait de se terminer. Le Général en chef avait battu les Autrichiens et signé avec eux les Préliminaires de Leoben qui devaient être transformés à Campo-Formio, le 17 octobre, en Traité de paix. La première coalition avait vécu.

Dominique, sur l'ordre du futur Empereur, organisa trois ambulances volantes ; elles lui valurent, de la part de Bonaparte, outre une gratification de deux mille quatre cents livres, des félicitations exprimées en ces termes : « Votre œuvre est une des plus hautes conceptions de notre siècle et suffira seule à votre réputation. »

CAMPAGNE D'EGYPTE ET DE SYRIE

Après la Paix de Campo-Formio la France n'avait plus d'autre adversaire que l'Angleterre ; le Directoire résolut d'en finir avec les Anglais et confia à l'habile Général la mission de frapper le coup décisif. Bonaparte pensa d'abord envahir la Grande-Bretagne et fit, dans ce but, quelques préparatifs qui entraînèrent Larrey à Lille ; puis il décida de conquérir l'Egypte.

Larrey, désigné par Bonaparte lui-même comme Chirurgien en Chef de l'Expédition de Méditerranée (31 mars 1798-1er Germinal An VI) forte de trente-cinq mille hommes d'élite, gagna en hâte Toulon, s'employa tout d'abord à la « confection de trente caisses d'appareils à pansements propres à être portées à la suite des divisions », et rassembla « une collection complète d'instruments, d'ustensiles de chirurgie et un nombre suffisant de brancards flexibles et faciles à transporter en tout lieu ».

Larrey et son collègue médecin Desgenettes embarquèrent avec l'Etat-major sur le même bateau que le Général en chef, le Vaisseau amiral *L'Orient*. Après avoir pris Malte en passant, le 10 juin (22 Prairial), l'expédition se présenta le 1er juillet (13 Messidor) devant Alexandrie. L'escadre anglaise, commandée par Nelson, n'avait pas rencontré la flotte française ; elle avait néanmoins capturé le navire chargé de la plus grande partie du matériel du Service de santé.

Au siège d'Alexandrie, Larrey se plaça avec l'une de ses trois ambulances au centre de l'armée, « près du Général en chef », pour être à portée de recevoir ses ordres, d'observer les mouvements des deux autres ambulances et de procurer aux blessés les plus prompts secours » [1]. Le travail chirurgical fut très actif pendant l'assaut si l'on en croit ce passage des Mémoires de Dominique :

> « Cette journée nous donna environ deux cent cinquante blessés, au nombre desquels on comptait les généraux de division

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. I, p. 190.

Kléber, Maugin et l'adjudant-général Lescale. Je fis transporter tous ces blessés dans le couvent des Capucins, lequel devint par la suite un très grand établissement. Une partie des blessures exigea de grandes opérations que je fis sur-le-champ ou peu de moments après. » (2)

Larrey organisa ensuite le service chirurgical de l'armée en campagne :

« J'attachai une ambulance active à chacune des cinq divisions militaires que comportait l'Armée, et j'établis, près de moi, au quartier général, un corps de réserves de chirurgiens, formant une sixième ambulance. » (2)

Bonaparte partit le 18 Messidor (26 juillet) vers le Caire, Dominique le suivit. L'Egypte, province de l'Empire Turc, était en réalité sous le contrôle militaire des Mamelouks. Ces cavaliers intrépides et farouches harcelèrent les troupes françaises dans le désert aride, sous une chaleur torride. L'un des chirurgiens de l'ambulance de Larrey fut une des premières victimes de l'ennemi. A Dammanhour, Bonaparte fut blessé accidentellement et traité par le Chirurgien en chef :

« Le général en chef reçut un coup de pied d'un cheval arabe qui lui fit, à la jambe droite, une contusion assez forte pour qu'on dut craindre des accidents consécutifs. Je fus assez heureux pour les prévenir et le conduire en très peu de temps à la guérison, malgré la marche pénible et son activité naturelle qui l'éloignait du repos. » (4)

Larrey et son ambulance manquèrent d'être décimés par l'adversaire à la sortie de Dammanhour.

Bonaparte battit les Mamelouks à la célèbre bataille des Pyramides, le 21 juillet (3 Thermidor, An VI) ; deux cent soixante français, grièvement blessés, furent transportés au Château de Giseh, transformé par Larrey en grand hôpital. La prise du Caire, le 25 juillet (7 Thermidor, An VI), compléta la victoire. Dominique accompagna le Général en chef à la poursuite d'Ibrahim-Bey et de ses Mamelouks en retraite

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. I, p. 190.
(2) LARREY, *loc. cit.*, t. I, p. 191.
(3) LARREY, *loc. cit.*, t. I, pp. 194-195.

vers la Syrie. Une dure bataille à l'arme blanche mit au prise les deux adversaires ; une cinquantaine de français eurent, les uns « les membres entièrement coupés, d'autres des parties très étendues du crâne, des épaules, du dos, des cuisses emportées » par les terribles damas ennemis. Larrey décrit, à titre d'exemple, les blessures du chef de brigade Destré et rapporte le bon résultat de son intervention :

> « Outre sept coups de sabre très profonds, deux aux épaules avec division des muscles et d'une partie des os, un troisième au dos avec division des muscles et de deux apophyses épineuses des vertèbres dorsales, il avait reçu une balle qui, s'étant perdue dans la poitrine, avait produit un épanchement de sang, ce qui m'obligea à lui faire l'opération de l'empyème. Sa guérison peut être considérée comme un phénomène extraordinaire. » (1)

Larrey rentra enfin au Caire, fonda une Ecole de Chirurgie et fit partie, avec Desgenettes, de l'Institut d'Egypte créé par Bonaparte le 20 août (3 Fructidor, An VI).

Le 16 août, après le désastre maritime d'Aboukir (1er août), qui priva l'expédition de ses navires et l'arrivée de la nouvelle de la déclaration de guerre de la Turquie à la France, une violente révolte éclata inopinément au Caire :

> « Le général Dupuy, commandant la place du Caire fut une des premières victimes, il fut atteint d'un coup de lance à l'aisselle gauche, laquelle pénétra dans la poitrine et lui coupa l'artère axillaire. Je venais de traverser la horde de ses ennemis lorsque je le trouvai, sans connaisance, étendu dans la rue et entouré de ses soldats. J'étanchai son sang, fermai sa blessure par une forte compression et je le fis transporter ensuite chez son ami, le général Junot, où il expira peu de moments après. De là, je me rendis aux hôpitaux pour y réunir mes collaborateurs et faire assurer les secours nécessaires aux blessés ; mais de quel étonnement ne fus-je pas saisi lorsque, arrivé à la porte de l'hôpital n° 1, je trouvai les cadavres sanglants de deux dignes camarades, Roussel et Mougin, chirurgiens de première classe, qui venaient d'être égorgés avec plusieurs braves militaires pour avoir voulu défendre l'entrée de l'hôpital... Je courus moi-même les plus grands dangers dans

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. I, pp. 200-201.

cette fatale journée, qui nous donna une quarantaine de blessés. » (1)

La situation ne tarda pas à s'aggraver ; ayant appris qu'une armée turque se concentrait en Syrie, Bonaparte résolut d'aller l'attaquer. Larrey prépara activement tout ce qui était nécessaire pour assurer les soins des nombreux blessés d'une entreprise qui s'annonçait aussi pénible que périlleuse. Il mit au point, en particulier, un système d'évacuation à dos de chameaux. Dès le début de la campagne un engagement fit trois cents blessés à El Aurich. Larrey demanda au Général en chef de se détacher pour se rendre auprès d'eux. Après trois jours et trois nuits de chevauchée sur un dromadaire, il atteignit le lieu de la bataille et trouva les blessés couchés sur des feuilles de palmier, exposés à la pluie et l'humidité. Les graves blessures, présentées par la plupart de ces hommes, exigèrent des opérations que Larrey exécuta avec l'assistance du Chirurgien major de la division et des officiers de santé du bataillon. Le gros de l'armée rejoignit les éléments avancés ; le fort d'El Aurich tomba deux jours après. Bonaparte pénétra en Syrie et enleva, sur la côte, les ports de Gaza et de Jaffa. Larrey redoubla d'activité chirurgicale pendant le siège et l'assaut de cette dernière place. Il établit son ambulance dans une maison de campagne, au revers d'un monticule pour échapper à la fusillade venue des remparts, et s'occupa d'une trentaine de blessés. A la prise de la ville, posté derrière la batterie de la brèche, le Chirurgien-chef opéra et pansa deux cent quarante-deux blessés.

On mit ensuite le siège devant Saint-Jean-d'Acre ; l'ambulance de premiers secours s'installa « à trente toises de la ville ». Deux mille blessés y furent traités, parmi lesquels : Duroc, touché à la jambe droite ; Beauharnais, superficiellement au front ; Lannes, à la face ; Larrey lui-même reçut un coup de feu dont il guérit vite.

« En général, écrit-il, les blessures étaient graves, doubles ou triples, et reçues de près. Il fut fait soixante-dix amputations dont

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. I, pp. 230-231.

deux à l'articulation du fémur avec l'os des hanches. De six amputations du bras à l'articulation scapulaire, quatre furent parfaitement guéries, les deux autres ont été suivies de mort causée par les effets de la commotion. Sur sept trépanés, cinq ont guéri, dont deux trépanés au sinus frontal. » (1)

Bonaparte défit l'armée turque au Mont Thabor, près de Nazareth (16 août 1799) ; il ne put, faute de l'artillerie nécessaire, s'emparer de Saint-Jean-d'Acre, défendu par l'un de ses anciens condisciples de Brienne, l'émigré Phélipeaux. A ce moment, une nouvelle armée turque s'apprêtait à débarquer en Egypte ; le Général en chef décida de quitter la Syrie. On ramena, non sans difficultés, tous les blessés :

« Huit cents blessés passèrent par le désert et douze cents par mer: L'une et l'autre traversée fut extrêmement heureuse car nous n'en perdîmes qu'un très petit nombre. C'est au général Bonaparte que ces honorables victimes durent principalement leur conservation et la postérité ne verra pas sans admiration, parmi les vertus de ce grand homme, l'acte de la plus sensible humanité qu'il a exercé à leur égard. Le manque absolu de moyens de transport réduisait tous les blessés à la cruelle alternative ou d'être abandonnés dans nos ambulances et même dans les déserts, exposés à y périr de soif ou de faim ou d'être égorgés par les Arabes. Le général Bonaparte ordonna que tous les chevaux qui se trouvaient à l'état-major, sans en excepter les siens (le général en chef marcha longtemps à pied comme toute l'armée), fussent employés au transport des blessés... On s'étonnera sans doute d'apprendre qu'avec quelques galettes de biscuit, un peu d'eau douce qu'on portait à chaque blessé et l'usage seul de l'eau saumâtre pour leur pansements, un très grand nombre de ces individus, affectés de blessures graves à la tête, à la poitrine, au bas-ventre, ou privés de quelque membre, ont passé les déserts d'une étendue de 60 lieues qui séparent la Syrie de l'Egypte, sans nul accident et avec de tels avantages, que la plupart se sont trouvés guéris lorsqu'ils ont revu cette dernière contrée... Je dois le plus grand éloge à tous mes collaborateurs pour les soins qu'ils ont prodigués aux blessés pendant le siège de Saint-Jean-d'Acre et pendant leur évacuation en Egypte : ils ont tous acquis des droits à la reconnaissance nationale par leur zèle, leur courage et leur dévouement. Plusieurs ont achevé glorieusement leur carrière dans cette mémorable campagne,

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. I, p. 306.

les uns ont été tués à mes côtés, les autres ont péri de la peste qu'ils avaient contractée dans les hôpitaux... » (1)

Larrey, parce qu'il avait cruellement souffert pendant l'expédition de Syrie, était méconnaissable à sa rentrée au Caire ; quelques-uns de ses amis, venus à sa rencontre, ne purent l'identifier dans son accoûtrement de drap écarlate qui remplaçait son uniforme usé. Le repos au Caire fut de courte durée ; le Général en chef, ayant été averti du débarquement de vingt mille Turcs sur la presqu'île d'Aboukir, se porta à travers les déserts à la rencontre des envahisseurs. Larrey, une fois de plus, assista à la bataille et prit, en première ligne, selon son habitude, une part très active aux soins des blessés.

« L'armée française eut, écrit Dominique, 800 blessés sans y comprendre les généraux Lannes, Murat, Fugières et plusieurs chefs de brigades et de bataillons... Pendant la bataille, nos ambulances, distribuées sur les points principaux de la ligne, donnèrent les premiers secours aux blessés ; je les réunis à celle du centre, que je plaçai le plus près possible du front. Toutes les blessures graves passèrent par cette ambulance, je les y pansai moi-même et fis les opérations nécessaires. Il se présenta quelques cas d'amputations qu'on pratiqua immédiatement et avec un succès étonnant. Les blessés reçurent dans cette affaire, de la part de tous les chirurgiens des corps et de l'ambulance, les secours les plus prompts et les plus efficaces : pas un ne resta plus d'un quart d'heure sans être pansé. Lorsqu'on eut administré les premiers soins à tous ces guerriers, ils furent portés, sur des brancards flexibles, à bord des barques qu'on avait placées très à propos dans une anse, hors de la vue de l'escadre ennemie et qui les transportèrent à Alexandrie sans aucun accident. Je m'y rendis aussi, accompagnant le général Fugières qui était le plus gravement blessé. Je les fis convenablement placer dans les hôpitaux qu'on avait préparés à cet effet et je dirigeai leur traitement pendant les deux premières périodes de la blessure, c'est-à-dire pendant les quinze premières jours, il fut continué par mes collaborateurs jusqu'à leur arrivée au Caire où ils furent successivement évacués. » (2)

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. I, pp. 311-312-313.

(2) LARREY, *loc. cit.*, t. II, pp. 6-7-8.

Les Français gagnèrent la bataille d'Aboukir ; les Turcs s'enfuirent sur leurs vaisseaux. L'admirable fonctionnement de ses trois ambulances valut à Larrey, de la part de Bonaparte, de nouvelles félicitations.

Une période de tranquillité succéda à la précédente ; Dominique la mit à profit pour rétablir au Caire son Ecole de Chirurgie pratique qui avait cessé de fonctionner pendant les événements de Syrie.

Le courrier ayant apporté de mauvaises nouvelles de France, Bonaparte, sans ordre du Directoire, s'embarqua le 5 Fructidor, An VIII (22 août 1799), laissant à Kléber le commandement des troupes. Avant de partir, il offrit à Larrey de l'accompagner ; ce dernier refusa, alléguant, à juste titre, que sa présence était indispensable auprès des nombreux blessés dont les soins s'avéraient chaque jour de plus en plus difficiles. Pendant que Bonaparte, de retour à Paris, réussissait le Coup d'Etat du 19 Brumaire et se faisait élire Premier Consul, les Turcs menacèrent à nouveau notre armée d'Orient. La guerre recommença et, le 20 mars 1800, les troupes françaises battirent l'ennemi à Héliopolis. Larrey traita cinquante blessés et se chargea de leur évacuation. Le Chirurgien en chef courut de grands dangers ; il perdit, au cours de l'action, son fidèle domestique décapité par les Turcs à ses côtés. Kléber refoula l'envahisseur jusqu'au Caire ; la place capitula en avril. La situation s'était nettement améliorée lorsqu'un Arabe fanatique assassina Kléber le 14 juin, le jour même où le Premier Consul gagnait sur les Autrichiens la bataille de Marengo. Le destin de l'armée d'Egypte s'accomplit alors sous Menou. La flotte anglaise atterrit à Aboukir le 8 mars 1801. Larrey quitta le Caire avec cinq divisions d'ambulances pourvues de paniers légers d'évacuation. La rencontre entre les forces adverses se déroula à Canope ; ce combat meurtrier fit dans nos rangs environ treize cents blessés graves, dont l'état nécessita de « grandes opérations ». Au cours de la lutte, Larrey, qui venait d'amputer la jambe d'un général, aperçut tout à coup les dragons anglais charger son ambulance. Hissant son patient sur ses

épaules, le Chirurgien s'enfuit à travers un champ de capriers, dont les multiples trous brisèrent net l'élan des cavaliers lancés à sa poursuite. Larrey et son précieux fardeau atteignirent sans encombre les arrières des lignes françaises.

L'armée d'Orient, privée de ressources et de renforts, mal dirigée au surplus, capitula le 30 août. Les blessés durent à l'intervention de Larrey leur rapatriement, dont certains généraux contestaient l'opportunité. Dominique quitta l'Egypte, le 17 octobre, sur la *Diane*. A Marseille, tous les soldats de l'armée d'Orient prodiguèrent au Chirurgien en chef de l'expédition, des témoignages touchants d'amitié et de reconnaissance. Trois lettres du Ministre de la Guerre Berthier prouvent également en quelle estime le Gouvernement tenait les services rendus au pays par Larrey [1].

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. II, pp. 307-308-309.

Première lettre : Paris, 4 Nivôse an IX (24 décembre 1801).

Le ministre de la Guerre à D. J. Larrey, chirurgien en chef de l'armée d'Orient.

« Le général en chef de l'armée d'Orient a fait connaître au gouvernement, Monsieur, le dévouement sans bornes et le succès avec lequel vous avez concouru jusqu'ici, avec vos collègues, à la conservation de cette précieuse armée. Le gouvernement, qui veille avec amour sur elle, a vu ainsi remplir, par vos soins, une de ses intentions les plus chères : celle de préserver une aussi belle portion des armées françaises des dangers et de l'inexpérience d'un climat si différent du sien. En applaudissant à vos efforts aussi glorieux qu'utiles, il ne peut que vous inviter à une persévérance constante, dont le terme doit accumuler sur vous la reconnaissance de l'armée que vous aurez conservée, et celle du gouvernement qui met le plus grand prix à son salut.

« Je vous salue.

« Signé : Al. BERTHIER. »

Deuxième lettre : Paris, 18 Nivôse an IX (8 janvier 1801).

Le ministre de la Guerre, à D. J. Larrey, chirurgien en chef de l'armée d'Orient.

« Vous avez rendu, Monsieur, aux militaires blessés de l'armée d'Orient, des services trop marquants pour ne point fixer sur vous l'attention particulière du Premier Consul. Il est satisfait de votre zèle et c'est avec bien de l'empressement que je remplis l'ordre qu'il m'a donné de vous le témoigner.

« Je vous salue.

« Signé : Al. BERTHIER. »

Troisième lettre : Paris, le 8 Pluviôse an IX (28 janvier 1801).

Le ministre de la Guerre, à D. J. Larrey, chirurgien en chef de l'armée d'Orient.

« Le gouvernement n'a laissé échapper jusqu'ici aucune occasion de faire connaître à la France entière les services que vous avez rendus, et que l'armée d'Egypte, à la gloire de laquelle votre nom est désormais

De la fin de 1801 au milieu de 1805, Larrey, nommé depuis son retour d'Egypte Chirurgien en Chef de la Garde, ne quitta pas Paris où sa haute fonction réclamait sa présence ; d'ailleurs les guerres de la République avaient pris fin avec le Traité d'Amiens signé avec l'Angleterre le 25 mai 1802. Larrey reçut, dès la création de l'Ordre, la Croix de Chevalier de la Légion d'Honneur ; ses actions d'éclat et son dévouement légendaire trouvèrent là leur légitime récompense. Dominique profita de cette période de paix pour publier sa « Relation Chirurgicale de l'Armée d'Orient », enseigner la chirurgie militaire et présenter une thèse [1] qui lui conféra le titre de Docteur en Chirurgie, pour la première fois décerné en France.

Le 18 mai 1804, Bonaparte fut élu Empereur des Français ; la cérémonie du Sacre se déroula le 2 décembre. Larrey se réjouît plus que tout autre de l'avènement au trône de son ancien Général en chef qu'il aimait et admirait. La guerre reprit avec l'Empire ; les armées françaises, victorieuses, défilèrent dans la plupart des capitales européennes, entraînant à leur suite Larrey et ses ambulances volantes, Larrey la Providence des pauvres soldats frappés par la mitraille. Les guerres de l'Empire durèrent dix ans ; elles bouleversèrent notre continent et terminèrent leur cycle à la défaite de Waterloo. Larrey, toujours fidèle à son poste et à son Empereur, était présent.

---

associé, réclame encore pour quelque temps. Votre épouse, qui jouit d'une bonne santé, vient de toucher une somme de 1.500 francs à titre de récompense nationale.

« Quant à moi, Monsieur, j'ai éprouvé particulièrement une vive satisfaction que la relation que j'ai publiée de l'expédition d'Egypte m'ait mis à même de rendre justice à votre dévouement. Je n'y ai point laissé ignorer qu'on vous avait vu souvent à la tête de vos dignes confrères, panser les malheureux blessés sous le feu de l'ennemi, au pied même de la brèche. J'ai contracté par là l'engagement de faire valoir, dans toutes les circonstances, vos droits à la reconnaissance nationale ; je le remplirai avec exactitude.

« Je vous salue.

« Signé : Al. Berthier. »

(1) *Thèse de* Larrey : « *Des Amputations des Membres à la suite des coups de feu* », Paris, floréal An XI.

CAMPAGNE D'AUSTERLITZ

En août 1805, Napoléon Ier résolut d'envahir l'Angleterre ; mais la Troisième Coalition lui imposa de se tourner vers l'Europe pour combattre l'Autriche. L'Empereur dirigea ses armées sur l'Allemagne. Larrey se rendit à Strasbourg où il organisa la division d'ambulances volantes de la Garde impériale, sur le modèle de celles qu'il avait établies naguère pour l'armée d'Italie, à la grande satisfaction de Bonaparte. Le Chirurgien en chef de la Garde assista à la prise d'Ulm, à la marche sur Vienne, à la célèbre bataille d'Austerlitz (2 décembre 1805). Quelques pages des Mémoires de Larrey sont consacrées à cette glorieuse journée ; elles méritent à plus d'un titre d'être rapportées :

« Toutes les dispositions étant faites dès le 1er décembre 1805, l'Empereur avait résolu de livrer bataille le lendemain.

« Sa Majesté me fit appeler pour me charger de la direction générale du service de santé de l'armée, en l'absence de M. Percy, qui n'avait pu encore rejoindre le quartier impérial, ayant été arrêté à Vienne pour l'organisation des hôpitaux. Il me fut ordonné aussi de prendre toutes les mesures convenables pour assurer de prompts secours aux blessés de la bataille.

« Après avoir parcouru tous les postes des ambulances, je m'empressai de donner mes instructions à MM. les chirurgiens-majors des ambulances et des régiments, afin qu'ils eussent à se préparer pour le lendemain, et à se réunir par divisions aux principaux postes que j'avais indiqués.

« La proclamation qui annonçait la bataille du lendemain ayant été mise à l'ordre du jour, chaque soldat avait eu connaissance de la résolution de l'Empereur, et manifestait la joie qu'il éprouvait d'être sur le point de se mesurer avec l'ennemi : l'enthousiasme général éclata au moment où Sa Majesté parcourut les lignes de son armée ; électrisés par sa présence, tous, d'un mouvement unanime et spontané, formèrent et allumèrent des brandons de paille, et, en un instant, plus de 80.000 hommes présentèrent le spectacle d'une illumination d'un genre nouveau, d'autant plus brillante et plus symétrique, que le ciel était serein et les troupes rangées par lignes sur les collines comme sur un amphi-

théâtre. Les acclamations les plus vives accueillirent aussi l'Empereur et concoururent, avec ces signes d'allégresse, à célébrer l'anniversaire de son couronnement, qui correspondait à ce jour.

« Ces réjouissances pouvaient, avec raison, être regardées comme un présage heureux des événements qui allaient se passer. Déjà le temps se fixait au beau, lorsque nous n'avions cessé jusqu'alors de voir tomber la pluie ou la neige, et le lendemain offrit une belle journée de printemps.

« Au lever de l'aurore, le signal de la bataille fut donné de part et d'autre, l'ennemi ayant également résolu d'attaquer le même jour. Le premier choc fut extrêmement vif mais le succès ne pouvait être douteux, et la victoire la plus complète fut le résultat de cette brillante et mémorable journée, surnommée « Journée des trois Empereurs », ou bataille d'Austerlitz ; elle coûta à l'ennemi plus de quarante drapeaux ou étendards, plus de cent vingt pièces de canon, vingt généraux, plus de trente mille hommes faits prisonniers, dix à douze mille restés sur le champ de bataille ou noyés dans les lacs, et une quantité considérable de blessés que nous recueillîmes successivement, et qui furent transportés les jours suivants à Brün. Les blessés français furent presque tous pansés sur le terrain, parce que le temps était favorable.

« M. l'inspecteur général Percy ayant rejoint l'armée, je rentrai, vers le milieu de la bataille, à mon poste dans la Garde impériale. Les premiers blessés que celle-ci donna provinrent de la charge terrible qu'elle fit sur la Garde impériale russe. Tous furent opérés, pansés sur le champ de bataille, enlevés au fur et à mesure par les voitures de notre ambulance légère, et transportés à l'ambulance centrale que j'avais établie dans les granges du moulin...

« La célérité de ces voitures nous permit de les faire servir encore au transport des blessés de la ligne. Je suivis avec mon ambulance les mouvements de la Garde, nous nous arrêtâmes néanmoins partout où notre présence pouvait être utile.

« Jamais champ de bataille n'a présenté un tableau de destruction plus frappant que celui d'Austerlitz ; il était couvert de morts, de mourants, de blessés, de débris innombrables d'armes ou d'armures, et de toutes sortes d'effets dispersés çà et là, que les Russes avaient abandonnés dans les premiers moments du combat.

« Rentré à quatre heures après minuit dans notre ambulance centrale, nous y fîmes encore les pansements de ceux à qui on n'avait pu donner les premiers secours. Je les fis tous évacuer dès le lendemain sur Brün...

« L'évacuation des blessés de la Garde, qui commença dès le surlendemain de la bataille d'Austerlitz, et qui se continua successi-

vement et sans interruption jusqu'au dernier blessé, se fit avec beaucoup de succès. Nous les réunîmes à l'hôpital des Dominicains, à Vienne, établissement qui ne laissait rien à désirer pour la distribution intérieure et la salubrité, pour la réunion des moyens propres au traitement des malades et à la sanification de leurs effets, enfin pour le service personnel dont notre ambulance était spécialement chargée. » (1)

Après Austerlitz, Napoléon distribua de nombreuses récompenses et décorations ; Larrey fut oublié et en conçut une grande peine. La paix, proclamée à Presbourg le 26 décembre 1805, libéra le Chirurgien de la Garde ; celui-ci, devançant le départ de son unité, regagna Paris en inspectant, sur le chemin du retour, les hôpitaux de la ligne d'évacuation. Dans la capitale, Dominique reprit, avec la direction de son Hôpital, le cours de sa pratique et de ses études du temps de paix.

CAMPAGNES DE SAXE, DE PRUSSE ET DE POLOGNE

La trêve ne fut pas de longue durée. Larrey, à Paris depuis le mois de février 1806, se mit à nouveau en route en septembre avec les armées impériales. La Garde, ayant reçu la mission d'observer l'ennemi à Gara, ne participa pas à la bataille d'Iéna, au cours de laquelle la responsabilité des services chirurgicaux incomba à Percy. Larrey rejoignit la Grande Armée le lendemain de cette victoire, puis s'en alla séjourner à Berlin.

L'avance soudaine des Russes sur la capitale polonaise, et la certitude qui s'imposa d'une Coalition (la quatrième) entre le Roi de Prusse et l'Empereur Alexandre, ramenèrent les hostilités. La campagne de Pologne débuta à la fin de novembre avec la marche sur Varsovie, où Larrey s'arrêta un assez long moment. Napoléon, surpris à Eylau, le dimanche 8 février 1807, rétablit la situation grâce à son génie militaire. La bataille d'Eylau fut une rude épreuve pour le Chirurgien

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. II, pp. 327-328-329-330-346.

de la Garde ; malgré le froid intense (10° au-dessous de zéro) et le travail harassant, Larrey ne cessa d'opérer avec le plus grand calme :

« Le froid était si violent, que les instruments tombaient fréquemment des mains des élèves qui me les servaient pour les opérations. Je conservai heureusement une force surnaturelle, excitée sans doute par le grand intérêt que devaient m'inspirer ces honorables victimes...

« La nuit était déjà arrivée, et nous n'avions pas encore pu satisfaire aux besoins que prescrit la nature...

« C'est au milieu des obstacles infinis que nous opposaient la localité et la rigueur de la température que je pus cependant faire plusieurs opérations délicates et difficiles, telles que l'amputation du bras à l'épaule et des membres inférieurs dans des points de nécessité où elle se pratique rarement, des sutures à la face très multipliées pour la division complète des parois molles de la bouche, d'une grande portion du nez et des oreilles : toutes ces opérations furent faites avec la même promptitude que si nous nous fussions trouvés dans des circonstances et une saison plus favorables.

« Au moment où une véritable consolation se répandait dans l'âme de tous nos blessés, un mouvement inopiné fait par l'aile droite de l'ennemi pour déborder notre gauche faillit jeter le trouble chez tous ces infortunés : déjà quelques-uns, qui pouvaient marcher, avaient pris la fuite : d'autres faisaient de vains efforts pour les suivre et pour échapper à cette attaque imprévue de l'ennemi ; mais nous étions leurs appuis, nous devions mourir auprès d'eux, plutôt que de chercher un salut ignominieux. Je me hâtai de terminer la section commencée d'une jambe, et j'exprimai avec force, en présence de tous les blessés qui restaient, la résolution que j'avais prise de ne pas abandonner mon poste ; je les assurai que, quel que fût le résultat de cette alerte qui me semblait fausse, ils n'avaient rien à craindre pour leur vie. Tous mes élèves se rallièrent autour de moi, et jurèrent de ne point me quitter. Dans cette conjoncture difficile M. Pelchet, officier directeur de l'ambulance, sut déployer les ressources de son caractère, de son zèle ardent et de sa rare intelligence ; il arrêta avec une poignée de soldats infirmiers une grande partie des blessés terrifiés qui fuyaient. Il trouva aussi le moyen, au milieu de la plus grande pénurie, de se procurer la viande nécessaire pour nos blessés et pour ceux de la ligne. Ici, comme dans beaucoup d'autres circons-

tances, nous avons employé avec avantage la viande de cheval pour la confection du bouillon.

« Une charge impétueuse, et faite à propos par la cavalerie de la Garde sur cette colonne ennemie, au milieu même des plus épais tourbillons de neige, prévint l'évènement tant redouté par nos blessés. Le calme se rétablit, et il nous fut possible de continuer nos opérations. Toutes les blessures graves des Gardes impériales et d'une grande partie des soldats de l'armée furent pansées et opérées dans les premières douze heures ; c'est alors seulement que nous pûmes prendre quelque repos. » (1)

Au moment de quitter Eylau, l'Empereur rencontra Larrey et s'aperçut qu'il était sans épée. Napoléon lui dit : « Voici la mienne, acceptez-la en souvenir des services que vous m'avez rendus à la bataille d'Eylau. » Peu de temps après, le Chirurgien de la Garde reçut, avec Percy, la Croix de Commandeur de la Légion d'Honneur.

Larrey n'assista pas à la bataille de Friedland. En juin 1807, au lendemain de la paix de Tilsitt, qui mettait victorieusement fin à l'action contre la quatrième Coalition, Dominique rentra à Paris. Napoléon était à l'apogée de sa gloire.

CAMPAGNE D'ESPAGNE

Cette fois encore Larrey ne fit qu'un bref séjour dans la capitale, car les guerres de l'Empire se succédaient au rythme rapide des Coalitions fomentées contre une France toujours plus puissante. Napoléon prit le parti d'envahir l'Espagne. Dominique reçut du Prince Murat, le 11 février 1808, l'ordre de rejoindre l'armée avec la mission d'assurer la Direction des Services chirurgicaux. Cette campagne, on le sait, fut désastreuse ; elle ouvrit l'ère des guerres nationales menées contre l'Empereur.

Larrey se rendit à Madrid, où il réorganisa les Hôpitaux et créa une Ecole de chirurgie, comme il en avait l'habitude lorsque les combats lui laissaient quelque répit. La guerre à

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. III, pp. 39-40-41-42.

peine commencée, le 2 mai, une révolte éclata dans la capitale madrilène. A ce moment le Chirurgien en chef rentrait à cheval d'une tournée d'inspection ; il arriva à point pour défendre son Hôpital assiégé par les insurgés. La bagarre donna trois cents blessés, dont il s'occupa avec les autres chirurgiens.

A la suite de ce conflit, Larrey participa à quelques batailles de la guerre d'Espagne, puis il revint à Madrid après la victoire de Burgos, et contracta le typhus. Guéri, mais encore bien malade, il regagna Paris le 4 avril 1809. En Espagne la guerre d'usure continua ; Larrey ne retourna jamais sur ce théâtre d'opérations.

CAMPAGNE D'AUTRICHE

Son titre de Chirurgien-chef de la Garde impériale ne permit pas au convalescent qu'était Larrey de rester longtemps à Paris. Le 22 avril 1809, le jour de la bataille d'Eckmühl, l'unité d'élite à laquelle il appartenait partit vers l'Est rejoindre la Grande Armée. Larrey rencontra l'Empereur à son entrée à Schoenbrunn ; Napoléon le reçut « avec bonté » et lui donna l'ordre de disposer ses ambulances volantes en vue des combats qui devaient abattre la cinquième Coalition. Dominique prit part aux deux victorieuses journées d'Essling (21-22 mai 1809) et de Wagram (5 et 6 juillet 1809).

A Essling, Larrey traita d'abord les blessés graves de la Garde, mais on l'appela bientôt au chevet du Maréchal Lannes, mortellement frappé :

> « J'avais formé ma première ambulance à l'entrée de la petite forêt que l'on trouve sur la rive gauche : nous y opérâmes tous les blessés graves de la Garde et de l'Armée. Ceux qui n'avaient reçu que des blessures légères ou ceux dont le transport était facile passèrent au fur et à mesure dans l'île, où d'autres ambulances étaient établies.
>
> « C'est à une très courte distance de ce poste extrêmement périlleux que S. E. le Maréchal duc de Montebello fut frappé mortel-

lement : il était à pied, revenant du champ de bataille au quartier impérial. Un boulet de gros calibre, après avoir fait un premier ricochet dans le fort de sa course, rencontra le genou gauche du Maréchal, le traversa dans son épaisseur, et, changeant de direction, sans perdre de sa force, effleura la cuisse droite, dont il coupa les téguments et une portion du muscle vaste interne, au lieu le plus saillant, et très près de l'articulation du genou, laquelle fort heureusement, n'avait pas été entamée. Le duc fut renversé sur le coup, en éprouvant une violente commotion au cerveau, et un très grand ébranlement dans tous les organes.

« La nouvelle de cet accident m'étant aussitôt parvenue, je me rendis précipitamment au lieu même où le Maréchal avait reçu sa blessure, et je le fis transporter à mon ambulance. Il avait le visage décoloré, les lèvres pâles, les yeux tristes, larmoyants, la voix faible, et son pouls était à peine sensible. Ses facultés morales étaient dérangées au point qu'il ne connaissait pas son danger. Combien ma situation n'était-elle pas pénible ! J'étais réduit à l'impossibilité de fonder une espérance certaine sur les secours de mon art, et cependant je ne pouvais, dans un cas aussi grave, dans une conjoncture aussi importante, abandonner le blessé aux seules ressources de la nature. Comment résister aussi à l'impression vive et sensible que la position déjà presque désespérée de ce grand capitaine produisait sur moi, qui étais honoré de son amitié, et qui avais eu le bonheur de lui porter des secours efficaces pour d'autres blessures qu'il avait reçues en Syrie et en Egypte J'avoue que ce fut une des circonstances les plus difficiles de ma vie : mais je recueillis toutes mes forces, et je réclamai l'assistance de plusieurs chirurgiens-majors expérimentés. Nous examinâmes d'abord avec le plus grand soin les deux blessures. Celle de la cuisse droite fut pansée la première avec un appareil fort simple, parce qu'elle ne nous offrit aucun accident grave. Celle du genou gauche était effrayante par le fracas des os, la déchirure des ligaments, la rupture des tendons et de l'artère poplitée. Tous mes camarades reconnaissaient la nécessité de faire sur-le-champ l'amputation de ce membre ; mais personne n'aurait osé l'entreprendre à cause du peu d'espérance de succès que présentait cette opération, et d'après l'état de stupeur et de prostration extrême où était le blessé. Cependant, encouragé par plusieurs exemples de réussite, dans des cas analogues ; éclairé par une lueur d'espérance, et soutenu par le désir formel que manifestait le malade de subir l'opération, je me déterminai à la faire ; elle fut pratiquée en moins de deux minutes, et le Maréchal donna très peu de signes de douleur.

« J'appliquai l'appareil usité, et, après avoir conduit M. le Duc jusqu'à l'île de Lobau, où l'Empereur le rencontra, je le confiai aux soins du Chirurgien-major, M. Paulet. Ce ne fut pas sans regret que je quittai cet illustre guerrier ; mais j'étais seul des Inspecteurs généraux aux ambulances du champ de bataille, et un très grand nombre de blessés attendaient des secours, dans la grande île, où ils avaient été successivement transportés et réunis...

« Après y avoir organisé mon service, je m'empressai d'aller visiter S. E. le Duc de Montebello, qu'on avait placé dans la maison d'un brasseur, à Ebersdorf : il occupait une chambre fort petite, répondant d'un côté à la brasserie, et de l'autre à une cour humide et assez malsaine. La saison était variable et très orageuse.

« Je trouvai M. le Duc extrêmement faible, dans une tristesse profonde et avec la pâleur de la mort. Ses idées étaient incohérentes et sa voix entrecoupée ; il se plaignait d'une pesanteur à la tête ; il était inquiet, éprouvait de l'oppression, et poussait de fréquents soupirs ; il ne pouvait supporter le poids des couvertures de son lit, quoiqu'elles fussent très légères. Jusqu'alors il avait fait usage de boissons à la glace et acidulées. Ma présence parut lui faire une douce impression. La température avait baissé tout-à-coup, à cause du passage momentané des vents, du sud au nord, et par l'effet des pluies d'orage qui avaient eu lieu la veille. Je proposai en conséquence aux médecins qui l'avaient soigné en mon absence de le couvrir de flanelle, et de lui donner fréquemment de bon bouillon, de bon vin, et de supprimer les boissons glaciales. Ses forces se ranimèrent un peu, et son sommeil fut plus calme. Le lendemain, les plaies furent pansées à fond pour la première fois ; les appareils étaient imbibés d'une sérosité purulente ; la plaie du moignon avait un aspect favorable, et celle de la cuisse droite ne laissait entrevoir aucun accident ; une partie de ses bords était déjà recollée. Nous couvrîmes les premiers plumaceaux d'un digestif simple, et nous imbibâmes les compresses de vin chaud sucré. Les premières vingt-quatre heures se passèrent assez bien. Je me faisais même illusion, et j'espérais, contre l'opinion malheureusement bien fondée de mes collègues, voir arriver la guérison. Mais dans la nuit du sixième au septième jour de l'accident, il se manifesta un accès de fièvre pernicieuse qui fut d'abord reconnu par M. le Docteur Lanfranc, médecin de S. M.. Nous nous réunîmes en consultation, MM. les docteurs Yvan, Lanfranc, Paulet et moi. Il fut convenu qu'on administrerait le quinquina à forte dose, et qu'on y ajouterait l'éther sulfurique : ces moyens furent mis en usage et modifiés selon les circonstances. Un deuxième accès, moins effrayant cependant que le premier, se déclara douze heures

après ; un troisième se montra dans la journée, avec délire, et fut suivi de la prostration presque absolue des forces vitales. Le danger devenait de plus en plus imminent. Les plaies, néanmoins, n'offraient encore aucun symptôme gangréneux ; seulement, la suppuration en était considérablement diminuée.

« Sa Majesté, informée du danger où était son brave lieutenant-général, vint le visiter sur son lit de douleur. M. le docteur Franck, de Vienne, médecin justement célèbre, fut appelé en consultation : il donna son approbation au traitement mis en usage, et voulut rester avec nous auprès du malade dont les forces déclinaient progressivement. Enfin, le Maréchal entra dans un délire complet qui fut de courte durée, et il mourut peu d'heures après, dans un état assez calme. C'était à la fin du neuvième jour de l'accident et de la bataille.

« Nous fûmes tous consternés de cette mort ; j'en fus surtout vivement affecté. Je perdais, dans cet honorable compagnon d'Egypte, un protecteur puissant, qui m'avait donné plus d'une fois des marques d'un véritable attachement. Je fus chargé d'embaumer son corps, qui fut transporté pendant la nuit au château de Schœnbrunn. Nous commençâmes les opérations de l'embaumement à la pointe du jour, dix-huit heures après la mort, et déjà la putréfaction était portée au plus haut degré. J'eus la plus grande peine à injecter les vaisseaux et à vider les cavités ; je fus obligé d'enlever tout le tissu cellulaire de l'habitude du corps et de l'interstice des muscles : le cœur ne contenait presque point de sang, et le cerveau était éloigné de la dure-mère d'environ douze millimètres. Les vaisseaux de communication de la pie-mère au cerveau étaient rompus ; une petite quantité de sang noirâtre était épanchée dans les circonvolutions, et les ventricules étaient pleins de sérosité roussâtre. » (1)

Larrey assista ensuite à la deuxième grande bataille de la Campagne d'Autriche en suivant, à Wagram, les mouvements de la Garde avec son ambulance volante. Cinq cents blessés, fortement maltraités par les canons ennemis, défilèrent dans sa formation chirurgicale, ce qui lui permit de faire à nouveau, ce jour-là, des observations intéressantes sur les amputations précoces.

Après Wagram, les adversaires traitèrent à Vienne le 4 octobre 1809. Larrey reçut de Napoléon I[er] le titre de

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. III, pp. 277-278-279-280-282-283-284-285.

Baron et une rente de cinq mille francs, honneur et gratification dont bénéficièrent également Desgenettes, Percy et Heurteloup.

Rentré à Paris en 1809, le Chirurgien de la Garde connut, pour la deuxième fois de sa carrière, une période de repos assez longue, puisque celle-ci devait durer jusqu'en 1812. Il la mit à profit pour composer les trois Livres de ses Mémoires, dont la publication eut un succès retentissant.

CAMPAGNE DE RUSSIE

Les ennemis de la France, coalisés pour la sixième fois, déchaînèrent à nouveau la guerre en 1812. Dès le 24 février, bien avant le début des hostilités, Larrey reçut sa nomination de Chirurgien en Chef de la Grande Armée ; le 1er mars il quitta Paris pour Mayence, puis résida à Berlin où il fonda une Ecole de Chirurgie militaire. Le 22 juin, la Campagne de Russie commença. L'Armée Française conquit Kovno et Vilna sans difficultés ; puis, après quelques batailles peu importantes, mit le siège devant Smolensk. L'assaut de cette place fut le plus violent parmi les nombreux combats auxquels assista Larrey : six mille blessés et douze cents morts, tel fut le tragique bilan de l'entreprise. Dans les premières vingt-quatre heures, le Chirurgien en chef pratiqua « onze amputations du bras à l'articulation scapulo-humérale » ; neuf opérés guérirent.

Voulant détruire les armées russes et dicter la paix à Moscou, Napoléon Ier talonna l'ennemi qui se dérobait. Larrey, assisté seulement de deux aides, en l'absence des autres chirurgiens obligés de rester en arrière pour s'occuper des blessés hospitalisés, suivit la Grande Armée qui s'enfonçait au cœur de la Russie. Enfin, les divisions de Koutousof se retranchèrent sur la Moskowa le 5 septembre, et l'on put espérer qu'une action décisive s'engagerait sur les rives du fleuve. L'Empereur intima l'ordre au Service de santé de prendre toutes les dispositions utiles. Le 7 septembre, avant

le jour, Larrey rejoignit son ambulance au centre de la ligne, près des tentes du quartier général. De six heures du matin à neuf heures du soir la bataille fit rage. Les pertes furent lourdes du côté français : quarante généraux tués ou blessés, douze à treize mille officiers ou soldats mis hors de combat, dont neuf mille cinq cents blessés. Les deux tiers des blessés passèrent par l'ambulance de Larrey :

> « J'avais à peine fait faire les préparatifs essentiels, que les blessés arrivèrent en foule, et il y aurait eu beaucoup de confusion si je n'avais suivi l'ordre de pansement et de placement que j'ai observé à toutes les batailles, et dont les principales dispositions sont détaillées dans mes premières campagnes... Le petit nombre de sujets élevés en grade que j'avais près de moi, me forçait à faire moi-même toutes les opérations difficiles. Je devais aussi exercer une surveillance active, et sur cette ambulance et sur toutes celles de la ligne... Je continuai, sans désemparer, jusqu'au lendemain, très avant dans la nuit, les opérations difficiles. Nos fonctions furent d'autant plus pénibles que le temps était très froid et devenait souvent nébuleux. Les vents du nord, du nord-est ou de nord-ouest, qui n'ont cessé de régner tout le mois, étaient très forts, en raison de l'approche de l'équinoxe. Ce n'était qu'avec beaucoup de peine qu'on pouvait, pendant la nuit, conserver sous mes yeux une torche de cire allumée : d'ailleurs je n'en avais absolument besoin que pour faire la ligature des artères... Sur onze sujets auxquels je fis, le premier jour, l'amputation du bras à l'épaule, deux seulement ont péri dans les évacuations, comme j'en fus informé par la suite... Un autre genre d'opération délicate m'occupa également beaucoup : ce fut l'amputation de la cuisse à lambeau. Un grand nombre de blessures faites par l'artillerie ont exigé l'amputation d'un ou de deux membres. J'en ai pratiqué, dans les premières vingt-quatre heures, environ deux cents ; elles auraient eu l'issue la plus favorable si tous nos blessés avaient eu un asile, de la paille pour se coucher, des couvertures et des subsistances. La charpie et le linge à pansement manquèrent également presque partout. On aurait pu néanmoins faire parvenir, de quelques endroits où nous avions trouvé des ressources, plusieurs objets de première nécessité, tels que le pain, la farine, la bière, des médicaments et du linge à pansement. D'après mes réclamations, des ordres supérieurs avaient été donnés pour profiter de cet avantage : mais l'exécution de ces sortes de mesures dépend ordinairement de trop de monde pour ne pas éprouver de grandes

difficultés ; le temps s'écoule, et le blessé ne reçoit pas tous les secours qu'il a le droit d'attendre. Les chirurgiens, seuls consolateurs de ces infortunés, étaient obligés de laver eux-mêmes, ou de faire laver sous leurs yeux, le linge qui avait déjà servi aux pansements, afin de pouvoir les renouveler journellement. Enfin, c'est au zèle infatigable et à l'industrie de mes collaborateurs que la plupart des blessés ont dû leur salut. » (1)

La Grande Armée, victorieuse à la Moskowa, poursuivit de nouveau l'ennemi ; Larrey dut rester sur place pendant trois jours, afin d'achever les soins nécessités par l'état des nombreux blessés. Il rejoignit les troupes le 16 septembre et pénétra avec elle dans Moscou. Napoléon occupa la ville sainte, mais la prise de la capitale n'entraîna pas la capitulation de l'adversaire ; tout au contraire, les Russes, fanatisés, mirent le feu à Moscou. Larrey consacra à cet incendie quelques-unes des pages les plus belles et les plus émouvantes de ses Mémoires. La Grande Armée, privée du gîte et des approvisionnements escomptés, torturée par un hiver rigoureux et précoce, entrevit la défaite. Comme en Syrie, Napoléon fut acculé à la retraite ; comme en Syrie, l'évacuation des malades et des blessés posa de graves et difficiles problèmes. Plutôt que d'abandonner les éclopés stationnés dans les hôpitaux créés au cours de la marche en avant, l'Empereur reprit en sens inverse le chemin parcouru depuis l'Allemagne, alors que la prudence exigeait de conduire la retraite par la chaude et riche Ukraine. Napoléon mit des caissons et des voitures à la disposition de Larrey. Le retour s'effectua dans des conditions atmosphériques et matérielles lamentables ; sous le harcèlement incessant de l'ennemi, il se transforma rapidement en déroute. Le Chirurgien en chef se dépensa sans compter ; suivant les troupes pendant la journée, il passa ses nuits dans les hôpitaux et les ambulances. Le 9 décembre, Larrey arriva exténué à Wilna. A Koenigsberg il contracta le typhus dont il guérit.

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. IV, pp. 46-47-48-49-50-58-59.

CAMPAGNE DE SAXE

Le désastre de Russie fut pour Napoléon, selon le mot de Talleyrand : « le commencement de la fin ». Une septième Coalition se constitua en 1813 contre la France.

L'Empereur établit sa jonction avec les troupes du Prince Eugène et fit face, une nouvelle fois, aux assaillants. Larrey, parti de Mensbourg avec des ambulances légères dans la nuit du 1er au 2 mai, arriva le lendemain à Lutzen. En parcourant la ligne, Napoléon aperçut Dominique, se dirigea vers lui et lui adressa ces paroles : « Vous arrivez fort à propos, allez dans la ville choisir les locaux nécessaires pour recevoir les blessés de la bataille qui va se donner et prenez vos mesures pour leur faire donner tous les secours nécessaires. » Le Chirurgien en chef détermina l'emplacement des ambulances, disposa tout pour le pansement des blessés. Les victimes du combat furent nombreuses dans les deux camps. Larrey et ses compagnons travaillèrent deux jours et deux nuits sans désemparer ; Dominique se réserva toutes les opérations difficiles et pratiqua « dix-huit amputations du bras à l'épaule ». Le 19 mai, un nouvel engagement eut lieu à Bautzen. La lutte fut encore plus sévère, puisqu'au soir de cette bataille l'Empereur la qualifia avec horreur de « boucherie ». Les Coalisés, défaits mais non vaincus, signèrent le 4 juin l'Armistice à Pleswitz ; un Congrès devait se réunir à Prague pour y traiter de la Paix générale.

Après les batailles de Lutzen et de Bautzen, l'armée française compta deux mille six cent trente-deux jeunes soldats blessés à la main. L'Empereur décida leur arrestation et leur incarcération à Dresde. Larrey, chargé d'examiner ces hommes soupçonnés de mutilation volontaire et passibles, de ce fait, du Conseil de guerre, conclut, dans un Rapport [1] rédigé le 13 juin, que les blessures résultaient de l'inexpérience des recrues. Larrey porta lui-même le dossier à Napoléon qui en

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. IV, p. 173.

prit aussitôt connaissance et dit : « Adieu, Monsieur Larrey, un Souverain est bien heureux d'avoir affaire à un homme tel que vous. » En récompense, le Chirurgien en chef reçut le portrait de Napoléon enrichi de diamants, six mille francs en or et un titre de pension de trois mille livres.

A l'expiration de l'Armistice, en août 1813, Napoléon reprit la lutte contre une Coalition générale dont il ne put, cette fois, triompher. Larrey fut présent aux batailles de Dresde, de Leipzig, qui fournirent un grand nombre de blessés. Au commencement de novembre, les Français repassèrent le Rhin et Larrey rentra chez lui le 6 janvier 1814.

CAMPAGNE DE FRANCE

L'invasion de la France, épuisée par vingt-deux ans de conflits incessants, anéantit en trois mois le Régime Impérial. Larrey assista aux désastres successifs. Lors de la bataille de Craonne il défendit ses blessés le fusil à la main. Les conditions d'exercice de la chirurgie furent, ce jour-là, plus désastreuses que jamais :

> « Quelques draps de lit, des rideaux de fenêtres, de l'étoupe et des chiffons servirent à la confection de nos appareils. Tout étant disposé, je commençai les opérations et fis toutes celles qui présentaient quelques difficultés. Les blessés étaient ensuite placés au fur et à mesure dans les étables et l'intérieur de la maison. Les paysans qui avaient veillé à notre conservation leur fournirent les subsistances dont ils avaient besoin. » (1)

A Fontainebleau, le 7 avril 1814, Larrey proposa à Napoléon, qui venait d'abdiquer la veille sans conditions, de le suivre en exil ; l'Empereur refusa son sacrifice et déclara que l'Armée avait encore besoin de son Chirurgien en Chef.

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. IV, p. 474.

LES CENT JOURS

Le 1er mai 1815, Napoléon débarqua au golfe Juan ; le 10 juin, Larrey se rallia à son ancien Souverain. En qualité de Chirurgien en chef de la Garde, Dominique prit part à la Campagne de Belgique. A Waterloo, Wellington remarqua une ambulance qui circulait entre les lignes au mépris de la canonnade. Le Général anglais demanda quel en était l'imprudent médecin. Au nom de Larrey il ordonna de cesser le feu et, soulevant son chapeau, il salua « l'honneur et la loyauté qui passent ». A la fin de l'action, Larrey fut obligé de se battre ; on le laissa pour mort sur le terrain. Ramassé plus tard avec d'autres prisonniers, Dominique fut amené devant un peloton d'exécution; un médecin militaire allemand le reconnut au moment de lui bander les yeux et le conduisit au Général Bulow. Celui-ci le présenta au Feld-Maréchal Blücher qui le fit libérer en souvenir des soins donnés à son propre fils par le Chirurgien Français. Le 15 août, Dominique rentra à Paris ; juste un mois plus tôt l'Empereur avait définitivement quitté la France à bord du *Bellérophon*. Larrey, à la chute de l'Empire, comptait vingt-cinq Campagnes, avait assisté à soixante batailles et reçu trois blessures. Napoléon n'oublia jamais le Chirurgien de la Grande Armée ; dans son testament, le 15 avril 1821, il lui légua cent mille francs, en ajoutant à son adresse : « C'est l'homme le plus vertueux que j'ai connu. »

***

Larrey, après les Cent jours, n'eut plus d'activité comme Chirurgien de guerre ; il retrouva toutefois, pendant la Révolution de 1830, l'atmosphère des batailles. A cette époque il traita, à son Hôpital du Gros-Caillou, de nombreux blessés. Les émeutiers lui présentèrent les armes et n'eurent pas le courage de capturer les blessés de la Garde Royale soignés par lui lorsque, après avoir ouvert toutes grandes les portes de son Hôpital, il cria aux assaillants : « Que voulez-vous ? mes blessés ? Ils sont à moi, allez-vous-en ! »

CHAPITRE DEUXIÈME

LA CHIRURGIE DE GUERRE DE DOMINIQUE LARREY

La lecture des Mémoires de Larrey apporte de suffisantes précisions sur ce que fut sa « Chirurgie de guerre ». Nous essaierons de donner une idée exacte de celle-ci en groupant en deux chapitres les notions glanées dans les Souvenirs du grand Chirurgien militaire :

— les Ambulances volantes,

— les Préceptes de thérapeutique chirurgicale des principales blessures de guerre.

I. - LES AMBULANCES VOLANTES

Les règlements en vigueur portaient que les ambulances devaient se tenir constamment à une lieue en arrière de la ligne de feu et ceci jusqu'à la fin de l'engagement. A ce moment seulement les infirmiers rassemblaient les blessés dans un ou plusieurs endroits favorables où les médecins et les chirurgiens se rendaient avec toute la célérité possible. Ainsi l'on commençait à panser et à opérer les blessés de vingt-quatre à trente-six heures après la bataille ; dans ces conditions, la plupart d'entre eux périssaient, faute de soins précoces. Au siège de Spire (30 septembre 1792), Larrey comprit que le retard apporté au traitement des combattants constituait le défaut majeur de l'organisation sanitaire du

moment; il entreprit aussitôt de remédier à cet état de choses. Il imagina d'abord « de faire porter les blessés sur des chevaux garnis de bâts et de paniers convenables » [1]. L'affluence démontra rapidement l'insuffisance de ce procédé. Le jeune Chirurgien-major mit alors au point un système de voitures suspendues et solides, rapides et légères, susceptibles de transporter le personnel et le matériel. Le succès dépassa ses espoirs ; désormais les blessés reçurent, sur les lieux mêmes de l'action, tous les secours nécessaires. Les « ambulances volantes ou actives », créées dès la Campagne du Rhin, furent, il est vrai, constituées définitivement à la fin de la Campagne d'Italie, à la demande de Bonaparte lui-même. Tous les détails de l'organisation des ambulances volantes sont incorporés aux Mémoires de Larrey dans les termes suivants :

> « Chacune d'elles était organisée ainsi qu'il suit :
> Un chirurgien-major de première classe commandant, deux chirurgiens-aides-majors ou de deuxième classe ;
> Douze chirurgiens-sous-aides-majors ou de troisième classe (deux d'entre eux remplissaient les fonctions de pharmaciens) ;
> Un lieutenant, économe de la division d'ambulance ;
> Un sous-lieutenant, inspecteur de police, faisant fonction de sous-économe ;
> Un maréchal-des-logis en chef, commis de première classe d'ambulance ;
> Deux brigadiers, commis de troisième classe d'ambulance ;
> Un trompette, porteur des instruments de chirurgie ;
> Douze soldats infirmiers à cheval, parmi lesquels un maréchal-ferrant, un bottier et un sellier ;
> Un sergent-major, commis de première classe ;
> Deux fourriers, commis de deuxième classe ;
> Trois caporaux, sous-commis ou chefs de divers offices ;
> Un tambour, garçon d'appareils de chirurgie ;
> Vingt-cinq soldats, infirmiers à pied.
> Il y avait douze voitures légères et quatre pesantes par division.
> Ce nombre de voitures comportait :
> Un maréchal-des-logis en chef, conducteur ;
> Un maréchal-des-logis sous-chef ;
> Deux brigadiers, dont un maréchal-ferrant ;

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. I, p. 65.

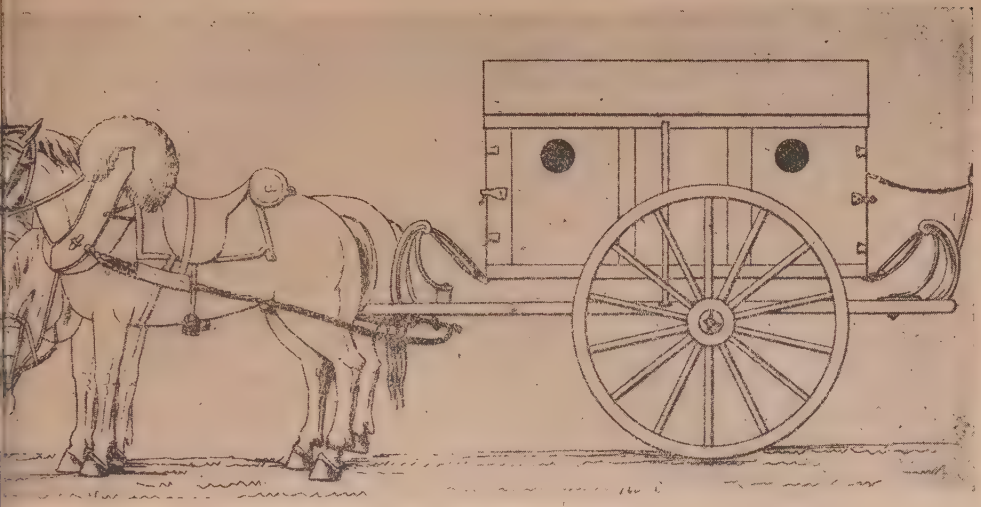

Photo Evers.

FIG. 3. — Voiture légère d'ambulance
(*Collection du Dr C.-R. Martin*)

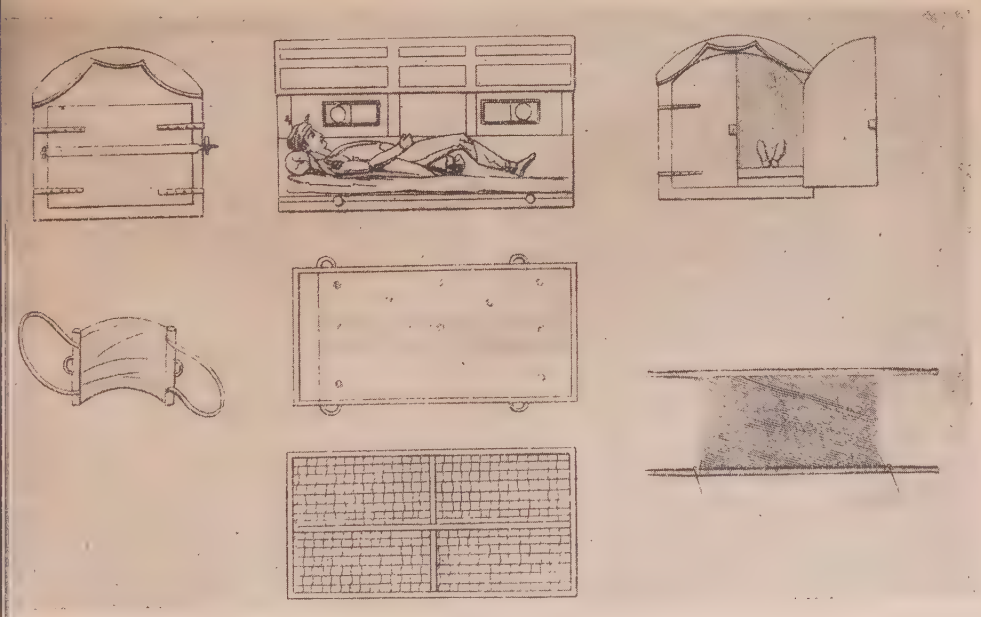

Photo Evers.

FIG. 4. — Disposition de l'intérieur d'une voiture légère d'ambulance
(*Collection du Dr C.-R. Martin*)

Un trompette ;

Vingt soldats du train, conducteurs.

Total des personnes attachées à chaque division d'ambulance : cent treize.

Pour toute la légion, y compris le chirurgien en chef commandant : trois cent quarante.

L'uniforme des chirurgiens de l'ambulance volante était fait sur le modèle des chirurgiens des armées : ils portaient de plus une petite giberne en maroquin noir, légèrement brodée, dont l'intérieur, divisé en plusieurs compartiments, contenait l'étui des instruments portatifs de chirurgie, quelques médicaments, et les objets essentiels pour donner les premiers secours aux blessés sur le champ de bataille ; ils étaient armés d'une espèce de glaive suspendu à un baudrier de cuir noir, arme d'ornement et de défense.

L'uniforme des officiers employés et sous-employés de l'administration était de couleur différente, avec les ornements relatifs aux grades. Les premiers portaient des épaulettes.

Les soldats infirmiers à cheval et à pied avaient un habit-veste à retroussis, garnitures uniformes, avec une ceinture de laine rouge qui, au besoin, pouvait servir au transport des blessés. Les cavaliers avaient un petit manteau-redingote, les infirmiers à pied une capote ; les premiers des bottes à la hussarde ; les autres, de forts souliers et des guêtres de drap noir : ils avaient un shako ou feutre noir garni en cuir et en cuivre ; chaque infirmier à cheval portait une giberne en cuir noir, propre à renfermer un ou deux plateaux, un gobelet de fer blanc, deux couverts pour les blessés, et les ustensiles nécessaires pour le pansement du cheval ; ils étaient armés d'un petit sabre suspendu à un baudrier de chamois. Les infirmiers à pied portaient un sac en cuir, divisé en plusieurs compartiments propres à contenir les appareils à pansement, qu'ils avaient en réserve pour les officiers de santé.

L'uniforme des soldats du train était à peu près le même, mais plus simple : les étoffes étaient plus fortes. Ces différentes classes de militaires étaient distinguées par les couleurs du collet et des revers, ainsi que par les garnitures de l'habit.

L'équipement du cheval de l'officier de santé était composé d'une selle à la française, garnie de sa couverture, et d'une housse couleur de l'habit d'uniforme du cavalier, bordée d'un galon d'or plus ou moins large, selon les grades. Au lieu de deux fontes pour les pistolets, j'avais fait mettre deux sacoches, qui pouvaient être plus utiles ; elles étaient couvertes par des chaperons bordés du même galon. Un petit porte-manteau en cuir, recouvert de la même

étoffe, était fixé à la selle. Ce porte-manteau, destiné à contenir les appareils préparés pour les pansements, pouvait s'ouvrir sans qu'on détachât les courroies qui le retenaient.

L'équipement des soldats infirmiers à cheval était basé sur celui des officiers administrateurs ; il n'offrait de différence que dans la qualité de l'étoffe et dans les garnitures qui étaient beaucoup plus simples.

Chaque division d'ambulance avait douze voitures légères suspendues, pour le transport des blessés : elles étaient de deux sortes, à deux et à quatre roues. Les premières, au nombre de huit, convenaient pour les pays plats ; les autres, à quatre roues, étaient destinées pour porter les blessés dans les montagnes. La caisse des premières présentait la forme d'un cube allongé, bombé à sa partie supérieure ; elle était percée sur les côtés par deux petites fenêtres ; deux portes battantes s'ouvraient en avant et en arrière : le plancher de la caisse était formé d'un cadre mobile, garni d'un matelas de crin, avec son traversin, et recouvert en cuir. Ce cadre glissait facilement sur les deux supports ou jumelles de la caisse, au moyen de quatre petites roulettes, et il était armé de quatre poignées en fer enchâssées dans le bois ; ces poignées étaient destinées à recevoir les courroies ou les ceintures des soldats pour porter les blessés sur le cadre, comme sur un brancard : on pouvait panser les blessés sur ces cadres, quand la saison ne permettait pas de les panser sur le terrain.

Lorsque l'armée était engagée dans des montagnes plus ou moins escarpées, il était indispensable d'avoir des mulets ou des chevaux de bât, avec des paniers à compartiments, pour le transport des appareils à pansement, des instruments de chirurgie, des médicaments et autres objets nécessaires aux premiers secours.

Les petites voitures étaient attelées de deux chevaux, dont l'un en porteur ; elles avaient intérieurement onze décimètres douze millimètres (trente-deux pouces) de largeur. Deux blessés y étaient couchés commodément et dans toute leur longueur ; des poches étaient distribuées dans l'intérieur pour recevoir des bouteilles ou autres objets nécessaires aux malades. Ces voitures réunissaient la solidité à la légèreté et à l'élégance.

Le second système de voitures légères suspendues consistait en un chariot à quatre roues, dont la caisse, plus longue et un peu plus large que celle des voitures à deux roues, avait une forme analogue : elle était également suspendue sur quatre ressorts ; son plancher était garni d'un matelas fixe, et les panneaux étaient rembourrés jusqu'à un pied d'élévation, comme ceux des caisses des petites voitures. Le côté gauche de la caisse s'ouvrait à volonté,

dans presque toute sa longueur, au moyen de deux portes à coulisse, et de manière qu'on peut placer les blessés sur la voiture dans leur attitude horizontale. De petites fenêtres convenablement disposées renouvelaient l'air ou en établissaient les courants. Ces voitures devraient avoir, pour fixer le centre de gravité, une civière qui pourrait d'ailleurs être employée à d'autres usages.

Les grandes voitures avaient dans l'intérieur, comme les petites, des poches, et sur le derrière une fourragère : le train de devant tournait sur son axe, pour faciliter les mouvements de rotation ; elles étaient attelées de quatre chevaux et avaient deux conduc-

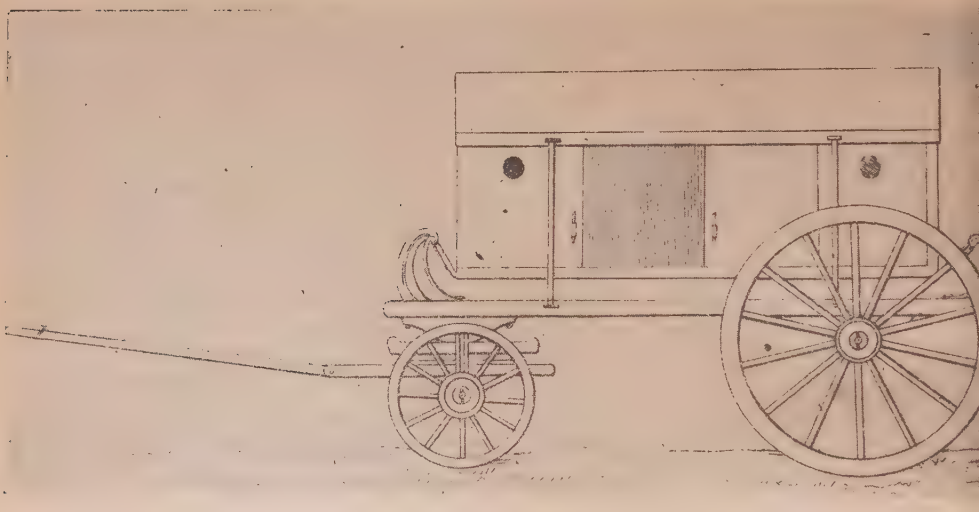

Photo Evers.

FIG. 5. — Grande voiture d'ambulance
(*Collection du Dr C.-R. Martin*)

teurs : elles étaient légères, solides et bien suspendues. On portait dans ces chariots quatre blessés couchés dans leur longueur ; leurs jambes se croisaient un peu.

Les chariots d'équipages étaient montés sur quatre roues et ne différaient point des autres fourgons consacrés au service militaire.

Il y avait un conseil d'administration pour les trois divisions, qui était composé d'officiers de santé et d'officiers d'administration.

Un règlement particulier déterminait l'ordre et la marche de ces ambulances à l'armée, la police intérieure, et les fonctions de chaque individu.

Ces ambulances étaient destinées à enlever les blessés du champ de bataille, après leur avoir donné les premiers secours, et à les faire transporter aux hôpitaux de première ligne.

La légion d'ambulance était sous les ordres immédiats du chirurgien en chef d'armée, et chaque division sous le commandement d'un chirurgien-major de première classe.

Elles étaient destinées aussi à enlever les morts et à les faire ensevelir. Les soldats infirmiers à pied étaient spécialement chargés de cette fonction, sous les ordres ou l'inspection de l'officier inspecteur de police, autorisé à requérir chez les habitants les hommes de corvées qui lui étaient nécessaires.

Ce système d'ambulance a l'avantage de suivre les mouvements les plus rapides des avants-gardes et de pouvoir se diviser en un grand nombre de fractions ; chaque officier de santé étant monté et pouvant avoir une voiture suspendue, un infirmier à cheval et tous les objets nécessaires à donner les premiers secours aux blessés sur le champ de bataille. » (1)

L'organisation des ambulances volantes dut subir quelques modifications pour satisfaire aux exigences nouvelles imposées par les opérations d'Egypte et de Syrie. Les conditions climatiques et géographiques nécessitèrent, en effet, une transformation du matériel en service en Europe ; de plus, la rapidité des secours était commandée, dans ces régions, autant par l'urgence chirurgicale que par le souci de mettre les blessés « hors d'atteinte des Arabes et de les soustraire aux horreurs de la faim et de la soif auxquelles ils auraient été rapidement exposés si l'on n'eut été prompt à les enlever » (2). Le Chirurgien en chef de l'expédition réunit une cinquantaine de chameaux et dota chacun d'eux de deux paniers en osier, disposés en berceau et suspendus de chaque côté de la bosse, sur les flancs de l'animal, par des courroies élastiques. Ces paniers étaient légers et confortables ; leur paroi antérieure basculait à volonté jusqu'à devenir horizontale, elle prolongeait ainsi le plancher en avant et était maintenue solidement dans cette position par deux crémaillères latérales. Le panier ainsi disposé pouvait contenir un blessé allongé (3). Malheu-

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. I, pp. 151 à 158.
(2) LARREY, *loc. cit.*, t. I, p. 278.
(3) LARREY, *loc. cit.*, t. I, p. 278.

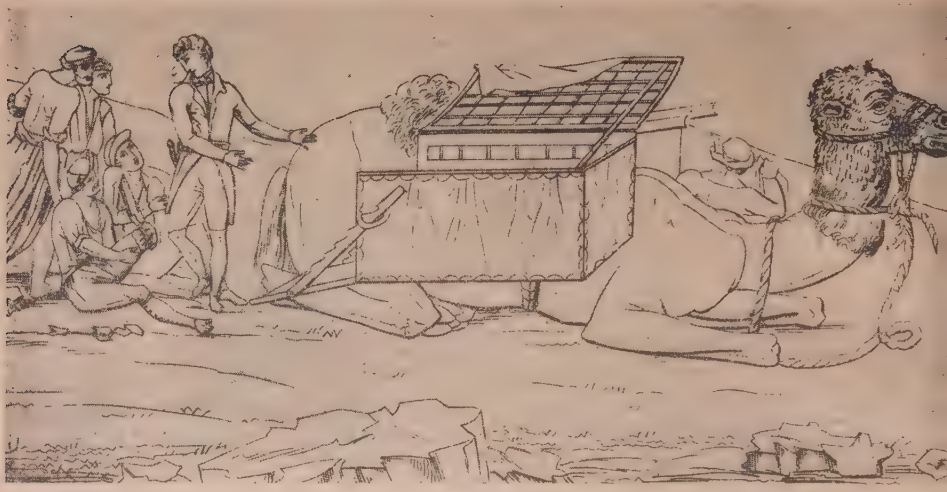

Photo Evers.

FIG. 6. — Les paniers de transport des blessés en Syrie
(*Collection du Dr C.-R. Martin*)

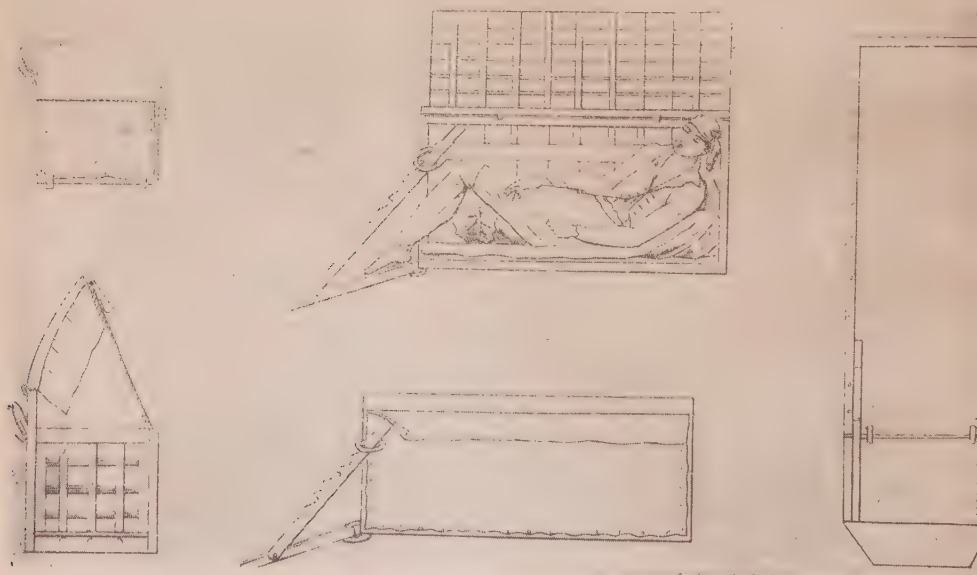

Photo Evers.

FIG. 7. — Disposition intérieure des paniers de transport
(*Collection du Dr C.-R. Martin*)

reusement, en pénétrant en Syrie, les Agents chargés du transport des troupes, ravirent à Larrey sa caravane sanitaire si judicieusement mise au point, et s'en servirent pour leurs besoins personnels. L'évacuation des blessés en souffrit beaucoup dans la suite. Larrey ne se découragea pas ; il eut la joie, au deuxième siège d'Aboukir, de voir fonctionner admirablement ses ambulances volantes propres « au climat d'Egypte et de tous les pays chauds sablonneux ».

Les ambulances actives connurent incontestablement un très vif succès. Dès la campagne du Rhin, les soldats acquirent la sensation réconfortante qu'ils allaient désormais recevoir des secours à l'instant même de leurs blessures et être évacués immédiatement du champ de bataille [1]. Cette amélioration très importante des Services sanitaires eut une influence heureuse sur le moral des troupes. Les hommes ne manquèrent jamais de donner au grand Chirurgien militaire des témoignages sincères de leur affection et de leur reconnaissance.

Plus tard, nous l'avons vu, l'Empereur prouva à Dominique en quelle estime il tenait son œuvre. « Il suffisait, écrit Larrey, de faire inscrire en lettres de craie ou de charbon : *Ambulance de la Garde* ou *Ambulance de Larrey*, pour que cet asile des blessés devint inviolable pour tous ceux, chefs ou soldats, qui cherchaient un gîte ou un abri ».

En même temps que Larrey, Percy, désireux de doter l'armée d'un système susceptible de hâter les secours aux blessés, inventa son inimaginable « Würst », dans laquelle une dizaine de médecins chevauchaient, les uns derrière les autres, un caisson d'artillerie. La création de Larrey fut incontestablement supérieure à celle de Percy. De ce moment data la rivalité entre les deux grands hommes qui ne se ménagèrent ni griefs ni sarcasmes durant toute leur vie. Cependant Percy tint Larrey « pour l'honneur et l'exemple de la chirurgie militaire » [2] ; Larrey, de son côté, survivant à son Collègue, prononça sur sa tombe un discours élogieux et émouvant. « Le courage honorait le courage », dît-on à l'époque [3].

(1) Larrey, *loc. cit.*, t. I, p. 66.
(2) Percy: *Eloge de M. Sabatier, professeur à l'Ecole de Médecine*, p. 43.
(3) A.-F. Silvestre: *Etude historique de M. le baron Percy*, p. 23.

La pratique de la Chirurgie sur les champs de bataille posait encore quelques problèmes importants et urgents à résoudre ; Larrey s'y attacha dès le début de sa carrière.

Larrey précisa, tout d'abord, les règles d'un triage des blessés dont les Chirurgiens militaires de notre temps respectent encore les principes essentiels. Le Chirurgien de la Grande Armée obtint qu'on réunit les blessés gravement atteints au cours des combats dans un « quartier général »

Photo Evers

FIG. 5. — L'ambulance « Würst » de Percy
(*Collection du Dr C.-R. Martin*)

afin qu'ils fussent « opérés par le Chirurgien-chef ou sous ses yeux par des « Chirurgiens habiles ». L'importance de cette disposition ne peut échapper si l'on se souvient que les armées de la République et de l'Empire manquaient avant tout de « Chirurgiens habiles ». Larrey compléta ses instructions en recommandant à ses subordonnés de « toujours commencer par les plus dangereusement blessés, sans avoir égard au rang et aux distinctions ». Il s'astreignit, d'ailleurs, toujours

lui-même à cette discipline. A l'opposé, Dominique prescrivit aux blessés « moins maltraités » de rejoindre, par leurs propres moyens, les hôpitaux de première ou de deuxième ligne, afin de dégager les ambulances actives [1].

Les blessés graves, à opérer d'urgence, étaient groupés dans des locaux de fortune tels que granges, maisons plus ou moins dévastées, abris rudimentaires et exposés aux intempéries. Ces locaux avaient pour avantage d'être situés sur le théâtre même de l'action. Dans les meilleures occasions, des monastères ou des établissements publics servirent d'hôpitaux avancés. Les blessés gisaient sur des « brancards flexibles » ; le plus souvent, à cause de l'affluence et de la pénurie de matériel, ils devaient se contenter de litières de paille, de foin, de feuilles... ou de fumier. Les opérations, même les plus importantes, se déroulaient, d'ordinaire, sous les yeux des hospitalisés ; ceux-ci n'en concevaient aucune frayeur puisque, pendant les interventions, ils se prêtaient une assistance mutuelle digne du plus grand éloge. Pour diminuer les souffrances des opérés, la technique de Larrey ne différa en rien de celle des autres chirurgiens ; dans ses ambulances on dispensait largement les rasades d'alcool en guise d'anesthésie, ainsi « la cantinière fut la très utile infirmière des matins de gloire et des soirs de misère » [2]. On reste néanmoins stupéfait en pensant que des actes chirurgicaux, tels les désarticulations de l'épaule et de la hanche, furent pratiqués sur des malheureux conscients, hurlant de douleur et maintenus sur la table de supplice par des aides vigoureux, leurs frères d'armes habituellement. L'extrême rapidité de l'intervention était donc d'une nécessité absolue. Les techniques simples, réglées, éprouvées de Larrey, Chirurgien habile et consommé, surent diminuer, dans une certaine mesure, le calvaire effroyable enduré par les pauvres patients.

Larrey, toujours pour améliorer la pratique de son Art, exigea également l'évacuation très précoce des grands blessés :

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. III, p. 4.
(2) DE FOURGESTRAUX : *Histoire de la Chirurgie française* (Masson et Cie 1934, p. 86.)

amputés, blessés de la tête, de poitrine, de l'abdomen, opérés dans les formations de l'avant. Les « quartiers généraux », installés sur la ligne de feu ou un peu en retrait de celle-ci, n'étaient pas, en effet, à l'abri des coups de mains ennemis ; Dominique faillit maintes fois en être la victime. De plus, ces ambulances, forcément primitives, étaient humides, froides, insalubres, étroites et exposées à l'épuisement de leur stock de pansements. Larrey, pour résoudre ce problème d'évacuation, mit au point des voitures ambulances destinées à transporter, confortablement et au plus tôt, les blessés opérés vers les hôpitaux de l'arrière. Au cours de quelques campagnes le Chirurgien dut suppléer à ces voitures assez perfectionnées par l'emploi de traîneaux ou de mauvaises brouettes.

II. - LES PRECEPTES DE THERAPEUTIQUE CHIRURGICALE DES PRINCIPALES BLESSURES DE GUERRE

La lecture des Mémoires de Larrey, émaillés de rapports substantiels et surtout de nombreuses observations très détaillées, nous a permis de dégager certains préceptes de Chirurgie de guerre que le Chirurgien de la Grande Armée conçut, enseigna à ses élèves, et auxquels il se conforma strictement durant sa longue carrière. Ce sont ces préceptes de thérapeutique chirurgicale des principales blessures de guerre, dont l'intérêt historique ne saurait échapper, que nous essaierons de rapporter en les classant.

A) - Plaies des parties molles.

Larrey accorda peu de place dans ses écrits au traitement des plaies simples des parties molles. La cure de ces plaies, dont la gravité ne devait pourtant pas être négligeable à l'époque, semble avoir été réservée aux chirurgiens les moins gradés. Larrey s'en tint pour les soins à donner à ces lésions, mineures en apparence, aux enseignements qu'il avait reçus de Desault après l'échauffourée du faubourg Saint-Antoine. Il pansa les plaies par armes à feu avec les « émollients » mis en usage par Ambroise Paré ; toutefois il conseilla, dans

certains cas « de rafraîchir les bords contus, puis de réunir les plaies par suture ». On peut, sans doute, trouver là la première tentative de notre procédé d'épluchage et de suture primitive, mais aussi craindre que, en l'absence de toute asepsie, les résultats de cette pratique sous la Révolution et l'Empire aient été désastreux.

Pour suturer les plaies, Larrey, encore très jeune puisqu'il n'avait pas encore rejoint l'armée du Rhin, inventa des aiguilles très différentes de celles en usage. Il s'en servit avec un tel succès qu'il en fit l'objet d'un Rapport à l'Académie, qui lui valut un Accessit. Les aiguilles rappellent certaines des nôtres, si l'on en juge par la description donnée par l'auteur lui-même :

> « Elles sont d'un acier fin et de bonne trempe ; on doit en avoir de grandes, de moyennes, de petites, et de très petites, pour la suture des plaies du bas-ventre, du col, de la face, des oreilles et des paupières. Elles sont courbes, de manière à former le demi-cercle : les extrémités sont parallèles. La pointe a la forme d'une petite lance ou pique légèrement courbe ; cette pointe est assez aiguë, et elle est tranchante sur les côtés. Les tranchants se terminent vers le corps de l'aiguille par deux angles arrondis formant sur ce même corps une saillie plus ou moins grande, selon la dimension de l'instrument. Ce corps a la même largeur et la même épaisseur dans toute son étendue ; il est poli sur ses deux faces : ses côtés sont arrondis et un peu plus minces que le centre.
>
> « L'extrémité opposée à la pointe, c'est-à-dire le talon, est percée d'une ouverture transversale et carrée, distante d'environ cinq millimètres de cette extrémité, et creusée par une gouttière plane propre à loger le cordonnet ou le ruban de fil. Ces aiguilles passent dans la peau avec aisance et ne forment qu'une plaie simple dans laquelle le ruban de fil est libre, et conserve sa forme aplatie ; ce qui maintient parfaitement les lèvres de la division. Ces petites plaies faites par les aiguilles ne sont jamais accompagnées d'accident ; et, lorsque le cordonnet de fil en est extrait, elles se cicatrisent très promptement. » (1)

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. I, pp. 61-62.

B) - Plaies des membres avec gros délabrement.

Les plaies des membres avec gros délabrements ont été, sans nul doute, les lésions les plus fréquentes que les Chirurgiens des Armées de Napoléon eurent à traiter. A cette époque la question se posait de savoir s'il fallait ou non amputer. Certes, dans de nombreux cas, le même problème se présente à nous, mais notre raisonnement et nos possibilités en l'occurence ne peuvent être comparées à ceux des Chirurgiens de ces temps héroïques. Ces derniers se déclaraient, avec une égale ferveur, les partisans ou les adversaires résolus de l'amputation. Larrey se rangea de bonne heure parmi les partisans les plus farouches de l'exérèse du membre mutilé et il essaya, quelquefois avec fougue, de diffuser sa doctrine, non seulement par l'exemple de sa pratique, mais aussi par son enseignement, sa thèse de 1802, son Rapport sur les Amputations des Membres, les multiples observations annexées à ses Mémoires. Voyons quelle était la position des antagonistes.

Les détracteurs de l'amputation assuraient, suivant les préceptes d'un certain Faure qui dataient de la bataille de Fontenoy, que cette opération était cruelle (nous n'éprouvons aucune difficulté à les croire), dangereuse dans ses conséquences et mutilante à l'excès. Au surplus ils ajoutaient qu'il y avait plus d'honneur à conserver un membre qu'à l'amputer avec dextérité et succès. Tous ces arguments sont excellents à condition, toutefois, que la vie du blessé ne puisse être compromise par ce dogme de systématique abstention.

Larrey, se plaçant dans les conditions de l'exercice de la chirurgie de guerre, répondit « victorieusement » à ceux qu'il considérait comme ses adversaires en alléguant que, sur les champs de bataille, « l'amputation devient une opération de nécessité qui offre une chance de bonheur aux malheureux dont la mort paraît certaine par un autre traitement et que, pour peu qu'on doute que l'amputation soit absolument indispensable au salut des blessés, on la différera jusqu'à ce que la nature se soit prononcée et ait présenté l'indication posi-

tive » [1]. Larrey conclut en disant qu'une amputation bien indiquée, exécutée simplement et rapidement, au moment propice, pansée ensuite avec méthode, donne un résultat brillant dans les trois quarts des cas. Ce principe du Chirurgien de la Garde, tel qu'il l'expose, s'éloigne assez peu de nos idées actuelles sur la question. Larrey développa son point de vue et ses arguments, avec observations à l'appui, dans deux chapitres de son *Mémoire sur l'Amputation* [2] ; l'un traite des « amputations primitives », l'autre des « amputations consécutives ».

1° *Amputations primitives :*

Larrey pratiqua les amputations primitives dans les vingt-quatre premières heures de la blessure, « les seules heures de calme que conserve la nature et dont il faut se hâter de profiter comme dans toutes les maladies dangereuses pour administrer le remède nécessaire » [3]. Les difficultés de transport des blessés, le retard fréquent apporté au traitement des plaies, éventualités toujours possibles dans les armées en Campagne, étendaient les indications des amputations précoces. Ces interventions méritaient donc d'être exécutées dans les Hôpitaux avancés à condition, toutefois, de connaître et de respecter leurs indications formelles. Pour fixer les idées sur cette question, Larrey distingua huit cas d'urgence absolue [4] ; l'amputation sur le champ était nécessaire si :

— Premier cas : « Le membre est emporté par un boulet, un éclat d'obus ou de bombe » ;

— Deuxième cas : « Un corps poussé par la poudre à canon frappe un membre de manière que les os soient fracassés, les parties molles fortement contuses, déchirées, profondément enlevées » ;

(1) Larrey, *loc. cit.*, t. II, p. 452. Plus loin, Larrey reprend la même argumentation sous cette forme : « Si Faure conserve encore des sectateurs, je les inviterais à se transporter sur le champ de bataille, le jour d'une action, ils seraient bientôt convaincus que, sans l'amputation primitive un grand nombre de guerriers perdraient nécessairement la vie. » T. II, p. 453.)

(2) Larrey, *loc. cit.*, t. II, pp. 451 à 506.

(3) Larrey, *loc. cit.*, t. II, p. 453.

(4) Larrey, *loc. cit.*, t. II, pp. 454 et suivantes.

— Troisième cas : « Un même corps emporte beaucoup de parties molles et les principaux vaisseaux du membre, de la cuisse par exemple, sans fracture de l'os » :

— Quatrième cas : « Un biscayen d'un gros volume frappe l'épaisseur d'un membre, brise l'os, coupe et déchire les muscles, détruit les gros nerfs et cependant laisse l'artère principale dans son intégrité » :

— Cinquième cas : « Un boulet qui est à la fin de sa course ou qui a ricoché vient frapper obliquement un membre sans produire de solution de continuité à la peau; les parties qui résistent à son action, telles que les os, les muscles, les tendons, les aponévroses et les vaisseaux peuvent se rompre et se déchirer » ;

— Sixième cas : « Un éclat d'obus, un biscayen ou une balle ont fracassé les extrémités articulaires, surtout celles qui forment l'articulation du pied ou du genou, et que les ligaments qui affermissent cette articulation ont été arrachés ou rompus » :

— Septième cas : « Un gros biscayen, un petit boulet, un éclat d'obus, en traversant l'épaisseur d'un membre a dénudé une grande surface de l'os sans le fracturer, quoique les parties molles paraissent épargnées » ;

— Huitième cas : « Une articulation ginglynoïde, telle que le coude, surtout le genou, est ouverte par un instrument tranchant dans une très grande étendue avec épanchement sanguin dans l'articulation. »

2° *Amputations consécutives :*

Larrey déclara que s'il était facile de sérier les cas qui réclamaient, sans contestation possible, une « amputation sur le champ », il était par contre impossible de déterminer *a priori* ceux qui nécessitaient une « amputation consécutive ». Ainsi « la règle certaine pour remplir l'indication qui se présente, c'est de n'amputer consécutivement que dans les circonstances où tous les soins par lesquels on tâchait de conserver le membre deviennent entièrement inutiles » [1].

Larrey précisa dans quatre chapitres, dont voici les titres, les indications de l' « amputation consécutive » :

— 1er cas : « Mortification non bornée ».

— 2e cas : « Convulsion du membre blessé ».

(1) Larrey, *loc. cit.*, t. II, p. 453.

— 3e cas : « Vices de la suppuration ».
— 4e cas : « Mauvais état du moignon ».

Et il conclut son Mémoire : « Le génie et l'expérience peuvent seuls faire tourner au profit du malade l'application des préceptes de la bonne chirurgie ».

Larrey ne se borna pas à mettre en lumière les indications et le moment des amputations nécessitées par les gros traumatismes de la guerre, il décrivit des procédés d'amputation et de désarticulation rapides et sûrs auxquels son nom demeure attaché. Ainsi, certaines de ses techniques ont été insérées dans les principaux manuels de médecine opératoire, tels ceux de Cl. Bernard et Huette (1853) et de J.-F. Malgaigne (1853), de Farabeuf (1881), de Lecène (1920).

Larrey pratiqua surtout des amputations circulaires dont il donna, dans ses Mémoires, les principes généraux :

> « On doit faire l'amputation circulairement, et en plusieurs temps, dans la continuité des membres. La section de la peau, du tissu cellulaire et des autres membranes subjacentes étant opérée, on la fait relever par un aide ; on favorise cette rétraction en coupant les brides qui peuvent encore la retenir sur la périphérie des muscles. Il faut surtout éviter le procédé qu'emploient plusieurs praticiens, par lequel ils saisissent la peau avec les doigts ou les pinces à disséquer, la tiraillent fortement, et la détachent avec le bistouri par des dissections très douloureuses. On incise ensuite, au niveau des téguments rétractés, les chairs, jusqu'à l'os, par une section circulaire. On est même obligé d'en faire une troisième, quelquefois une quatrième et davantage, pour diviser parfaitement, et assez haut, les muscles adhérents aux os, et pour en prévenir la saillie ; on finit l'opération par la section de l'os et la ligature immédiate des vaisseaux, en observant de couper les brins de fil au niveau des bords du moignon.
>
> Il en résulte un moignon conique, à base renversée, dont la réunion devient facile. Pour en maintenir les bords rapprochés, il ne faut que les tenir fixés par une bandelette circulaire, peu serrée, et un linge fin fenêtré, qui couvre la plaie ; on met ensuite par-dessus un gâteau de charpie, qu'on soutient de deux compresses longuettes placées en croix ; on termine le pansement par l'application d'une bande d'une longueur proportionnée, sans la passer sur le sommet du moignon ; à l'aide de cette bande on maîtrise l'action des muscles, et on en prévient la rétraction.

On doit éviter les bandages unissants, tels que la capeline et autres semblables : ils gênent et fatiguent les parties, en s'opposant à l'engorgement favorable et nécessaire pour produire une bonne suppuration. Les pansements consécutifs doivent être faits avec des moyens doux et simples, tels que des digestifs balsamiques auxquels on peut ajouter des substances plus ou moins toniques, selon les circonstances. On aura surtout le soin d'entretenir la plus grande propreté à la circonférence de la plaie, afin de faciliter la transpiration cutanée.

Le procédé que je viens de décrire peut être employé dans tous les cas, même dans ceux pour lesquels on pratique l'amputation à lambeaux, qui, selon moi, entraîne une infinité d'inconvénients. J'ai eu l'occasion de faire le parallèle des deux méthodes ; et les succès constants que j'ai obtenus de l'amputation circulaire m'ont convaincu qu'elle présente de plus grands avantages que celle à lambeaux, encore préconisée par quelques praticiens modernes. » (1)

Dans une autre partie de ses Mémoires, Larrey nous apprend qu'il préféra, au cours de sa pratique habituelle, les désarticulations aux amputations car, entre ses mains, neuf sur dix des désarticulés guérirent, tandis que les deux tiers seulement des amputés survécurent (2).

C) - Plaies des articulations.

Larrey insista maintes fois sur la gravité des plaies articulaires (3). Il montra que la désarticulation était le seul traitement légitime de ces lésions importantes. Certaines des techniques de désarticulation, que Larrey exécutait en quatorze ou quinze secondes (4), méritent d'être rapportées dans le texte même de leur Auteur :

— 1° **Désarticulation de l'épaule :**

« Le blessé étant assis à la hauteur convenable, je commence l'opération par une incision longitudinale qui part du bord de l'acromion et descend à un pouce environ au-dessous du niveau du col de l'humérus ; par cette incision, je coupe les téguments et je divise en deux parties égales les fibres motrices du deltoïde.

(1) Larrey, *loc. cit.*, t. II, pp. 480-481-482.
(2) Larrey, *loc. cit.*, t. III, p. 363.
(3) Larrey, *loc. cit*, t. III, pp. 257-258.
(4) Larrey, *loc. cit.*, t. III, p. 350.

Ensuite je fais retirer par un aide la peau du bras vers l'épaule, et je forme les deux lambeaux antérieur et postérieur par deux coupes obliques de dedans en dehors, et en bas, de manière que les deux tendons du grand pectoral et grand dorsal soient compris dans chaque section. On n'a pas à craindre de toucher les vaisseaux axillaires, parce qu'ils sont hors de la portée de la pointe de l'instrument ; on coupe les adhérences celluleuses de ces deux lambeaux ; on les fait relever par l'aide, qui bouche en même

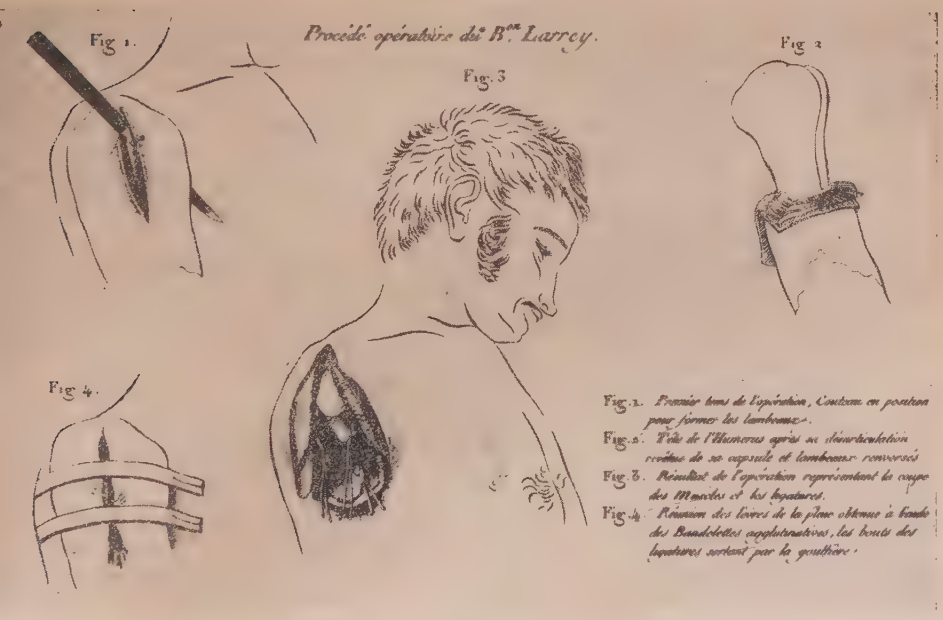

Photo Evers.

FIG. 9. — Désarticulation de l'épaule selon le procédé du Baron Larrey (*Collection du Dr C.-R. Martin*)

temps les deux artères circonflexes coupées, et toute l'articulation scapulaire se met à découvert. Par un troisième coup de couteau porté circulairement sur la tête de l'humérus, on coupe la capsule et les tendons circulaires ; on écarte un peu la tête de cet os en dehors ; on coule le couteau à sa partie postérieure pour achever la section des attaches tendineuses et ligamenteuses de ce côté. L'aide porte immédiatement les premiers doigts de ses deux mains sur le plexus brachial pour comprimer l'artère et se rendre maître du sang : enfin, on détourne le tranchant du couteau en arrière,

et l'on coupe, au niveau des angles inférieurs des deux lambeaux et au devant des deux doigts de l'aide, tout le paquet des vaisseaux axillaires. Le blessé ne perd pas une goutte de sang ; et, sans faire cesser la compression, on découvre facilement l'extrémité de l'artère axillaire, que l'on saisit avec une pince à disséquer pour en faire la ligature immédiate : il ne reste plus que les circonflexes à lier, et l'opération est terminée. » (1)

— 2° **Désarticulation de la hanche :**

« Pour exécuter mon procédé, je mets d'abord le blessé sur le pied de son lit, dans une position presque horizontale, et me place en dedans de la cuisse que je dois opérer ; un aide vigoureux et intelligent comprime l'artère crurale à son passage sur la gouttière osseuse du même nom ; ensuite je fais une incision aux téguments de l'aine sur le trajet des vaisseaux cruraux que je mets à découvert ; je les dissèque avec précaution, et, après avoir isolé le nerf qui se trouve en dehors, je passe entre lui et l'artère une aiguille courbe mousse, de manière à y comprendre l'artère et la veine pour les lier ensemble ; j'ai l'attention de porter cette ligature immédiate au-dessous de l'arcade crurale, pour la faire au-dessus de l'origine de la musculaire commune, dont la section, pendant l'opération, causerait, sans cette mesure, des hémorragies mortelles. Après avoir fait cette ligature, et placé celle d'attente, je plonge perpendiculairement mon couteau droit entre les tendons des muscles qui s'attachent au petit trochanter, et à la base du col du fémur, de manière à faire sortir la pointe à la partie postérieure ou diamétralement opposée, et, en dirigeant le couteau obliquement en dedans et en bas, je coupe d'un trait toutes les parties qui doivent former le lambeau interne, auquel il ne faut pas donner trop de volume. Je fais relever le lambeau vers les parties génitales par un aide, et l'on découvre aussitôt l'articulation. L'artère obturatrice et quelques branches de la honteuse sont comprises dans cette coupe ; il faut en faire de suite la ligature. Un seul coup de bistouri suffit pour couper toute la capsule articulaire, et, par une simple abduction de la cuisse, la tête du fémur est presque luxée. Le ligament inter-articulaire se présente : on juge combien il est facile de le couper avec le même bistouri. Je prends ensuite un petit couteau droit avec lequel je forme le lambeau externe et postérieur, en passant son tranchant entre le bourrelet osseux de la cavité cotyloïde et le grand trochanter, et

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. IV, pp. 429-430-431.

je finis le lambeau par une division dirigée en bas et en dehors, faite à peu près au niveau de cette éminence, et de manière à donner à ce lambeau une forme arrondie : l'aide qui tient le lambeau bouche l'orifice des artères ouvertes, desquelles on fait la ligature successivement. Il faut les lier toutes, jusqu'aux plus petites, pour prévenir les hémorragies consécutives, et pouvoir réunir les lambeaux. Si les parties qui les forment ne sont point irritées, on peut y faire quelques points de suture entrecoupés avec les aiguilles dont j'ai parlé ; mais il ne faut point toucher les muscles ; il suffit de comprendre dans la suture la peau et le tissu graisseux. On fixe les lambeaux en contact par des compresses graduées, trempées dans le vin rouge, et par un bandage contentif et bien appliqué. » (1)

D) - Plaies de l'abdomen.

Les plaies pénétrantes de l'abdomen étaient, on le conçoit, au-dessus des ressources de la Chirurgie de la Grande Armée. Elles comportent encore maintenant un tel pronostic que, aux heures d'affluence, les malheureux combattants qui en sont atteints passent souvent dans la salle d'opération après ceux dont les graves lésions sont plus certainement curables par une intervention précoce. On sait aussi avec quel soin les Chirurgiens actuels préparent les blessés de l'abdomen ; les massages alcoolisés, l'usage des boissons chaudes que Larrey préconisait ne pouvaient suffire à juguler le shock dont nous connaissons si bien l'importance aujourd'hui. Les observations de plaies de l'abdomen que Larrey rapporte, sont des cas heureux pour lesquels son intervention ne nous semble pas avoir été décisive. Il donne, toutefois, quelques aperçus intéressants concernant le traitement des plaies avec issue de l'épiploon :

« Il y a avantage de laisser au dehors de cette cavité cette membrane adipeuse, en supposant qu'on n'ait pu la réduire au même instant, et avant que le gonflement ne soit survenu dans la portion sortie, et de l'abandoner aux ressources de la nature, avec la seule précaution d'envelopper toute la portion épiploïque sortie

(1) Larrey, *loc. cit.*, t. II, pp. 186-187-188-189.

ou déplacée, d'un linge fin fenêtré, enduit de cérat safrané, à l'effet d'empêcher l'agglutination de cette membrane avec les téguments du pourtour de la plaie, de la garantir du contact de l'air et du choc des corps extérieurs. »[1]

Quant aux plaies de l'abdomen, compliquées de lésions intestinales, Larrey les considéra comme impossibles à guérir, sauf exceptions.

E) - Plaies de poitrine.

Le traitement des plaies de poitrine, selon la méthode de Larrey, offre un intérêt historique indubitable. Le principe qui, de nos jours, veut que l'on convertisse une plaie à thorax ouvert en une plaie à thorax fermé, a été celui du Chirurgien de la Grande Armée. Depuis A. Paré, tous les auteurs avaient l'habitude de panser, non hermétiquement les plaies du thorax, surtout celles qui s'accompagnaient d'hémorragie. On croyait que dans ces cas il fallait même faciliter l'issue du sang par le débridement de la plaie, l'introduction d'une canule ou le méchage avec des « bandelettes de linge effilé ». Certains anciens chirurgiens recommandaient cependant d'obturer complètement les plaies à thorax ouvert par des pansements appropriés ou des sutures. Larrey se déclara hautement partisan de la fermeture de ces lésions [2].

« J'ose conclure de ces principes que, dans les plaies pénétrantes de la poitrine, faites par des instruments tranchants, et accompagnées d'hémorragies, autres que celles de la lésion de l'artère intercostale, il faut fermer les plaies, faire observer au blessé le plus grand repos, appliquer des ventouses scarifiées sur les environs de la blessure, pour favoriser la résorption du sang épanché et prévenir l'inflammation ; enfin, mettre le malade à

(1) Larrey, *loc. cit.*, t. IV, p. 274.

(2) Le principe de la fermeture des plaies du thorax préconisé par Larrey ne fut pas admis par tous les chirurgiens. Le 13 février 1820, le duc de Berry fut poignardé à l'Opéra. Dupuytren, appelé à son chevet, débrida la plaie et l'illustre victime succomba. Quinze jours après l'attentat, Larrey prit position contre ce geste chirurgical intempestif en lisant à la Société de la Faculté son vieux Mémoire sur les Plaies de Poitrine. Ce fut le point de départ de discussions qui se poursuivirent à l'Académie pendant de longues années sur ce sujet.

l'usage des rafraîchissants mucilagineux et légèrement anti-spasmodiques. Tel est le résultat des observations que j'ai eu occasion de faire en Egypte sur les plaies pénétrantes de la poitrine. » (1)

Lorsque les plaies de la poitrine s'accompagnaient d'une inclusion de projectile, Larrey conseilla, si le corps étranger n'est pas trop profond, de procéder à son extraction avec ou sans résection costale.

F) - Plaies du crane.

Larrey, au cours de son récit de la Campagne de Saxe, consacra d'assez longues pages à ses « Réflexions sur les plaies de tête avec fracture ou fracas des os du crâne (2). Ce chapitre, d'une lecture très attachante, contient des enseignements qui n'ont pas tous été démentis par les praticiens modernes. Des quatre « propositions » de Larrey sur la thérapeutique des plaies de la tête, nous n'en retiendrons que trois, dont nous donnons quelques extraits :

— 1° **Première proposition :** (3)

« Faire connaître les cas où le trépan est indispensable, et l'époque où cette opération doit être faite.

Lorsque, dans une plaie avec fracture au crâne, les fragments sont déplacés et enfoncés vers son intérieur, de manière à léser la dure-mère et le cerveau, le trépan est indispensable.

Lorsque le corps étranger qui a fait la blessure est enclavé dans l'intervalle des fragments, ou qu'il a pénétré dans l'intérieur du crâne sans s'éloigner de la voûte de cette cavité, c'est encore un cas qui réclame l'application du trépan.

Enfin, lorsqu'on a pu s'assurer de l'existence de l'épanchement d'un fluide sous le crâne, le trépan est également indiqué.

Mais, avant de pratiquer cette opération, il importe de savoir si les symptômes qui caractérisent la lésion des parties intérieures ou la compression de ces parties existent réellement. L'un des principaux symptômes de la compression est la paralysie plus ou moins étendue des parties ordinairement opposées à la blessure ; en effet, j'ai remarqué que, lorsque la lésion portait atteinte à l'un des points du cerveau ou des productions médullaires qui en

(1) Larrey, *loc. cit.*, t. II, pp. 157-1558.
(2) Larrey, *loc. cit.*, t. IV, pp. 180 à 246.
(3) Larrey, *loc. cit.*, t. IV, pp. 180-181-182-201-203.

émanent directement, comme les bras de moëlle allongée, ou celles de cette moëlle qui se réunissent à ses éminences pyramidales, la paralysie se manifeste constamment du côté opposé à la lésion... Ces symptômes sont d'autant plus faciles à reconnaître qu'ils se déclarent immédiatement après l'accident, et qu'ils se développent d'une manière graduée et progressive, à moins que la fracture ne soit bornée à la partie antérieure des sinus frontaux, et que le corps étranger ne se soit arrêté dans ces cavités : dans ce dernier cas, facile à distinguer, on attendrait vainement l'invasion de ces symptômes... L'opération du trépan est rarement indiquée, et elle ne doit être faite qu'avec la plus grande circonspection, par rapport à la période de la blessure qui la réclame... Si l'on est appelé près d'un blessé dans les premières heures après l'accident, il faut profiter de ce moment pour faire cette opération, et extraire, à l'aide de ce moyen, les corps étrangers qui lèsent la dure-mère ou le cerveau. L'inflammation s'établit ordinairement dans les méninges après les premières vingt-quatre heures de l'accident ; si elle y était déjà développée, le trépan ne pourrait être appliqué sans produire une nouvelle irritation... L'opération faite, il faut placer dans le trou du trépan, et sur toute la plaie, un linge fin fenêtré, trempé dans du vin miellé ou sucré, de la charpie mollette, et un appareil simplement contentif. Le baume de Fioraventi et autres liqueurs répercussives irritantes doivent être rejetés de la pratique chirurgicale. Les pansements doivent être rapprochés, faits avec des moyens simples et les précautions nécessaires pour mettre la plaie à l'abri du contact de l'air froid et humide. »

— 2° **Deuxième proposition :** (1)

« Faire connaître les cas où le trépan, quoique généralement conseillé par les auteurs, est inutile, même nuisible.

On ne doit pas appliquer le trépan pour les cas de plaies de tête avec fracture des os du crâne, quelle que soit l'étendue de la fracture et la multiplicité des rayons qui en partent, si les pièces osseuses ne sont pas enfoncées, et s'il n'y a point de corps étrangers, ni de symptômes de compression bien évidents. »

— 3° **Troisième proposition :** (2)

« Faire connaître ce qu'il convient de faire dans le cas de hernie du cerveau.

Avant d'aborder cette proposition, une question importante, mais bien difficile à résoudre, se présente naturellement : déter-

(1) LARREY, *loc. cit.*, t. IV, pp. 190-191.
(2) LARREY, *loc. cit.*, t. IV, pp. 203-204-206-207.

miner quelle est la cause qui peut produire la hernie du cerveau à travers une ouverture faite au crâne, soit par une cause vulnérante quelconque, soit par suite de l'application du trépan... Quelle doit donc être la conduite du chirurgien dans le cas d'encéphalocèle formé à travers une déperdition de substance accidentelle aux os du crâne ?

Il importe d'abord d'observer que la hernie volumineuse du cerveau est l'un des accidents les plus fâcheux qui accompagnent les plaies de tête, et qu'il est rare que les individus qui en sont atteints y survivent. Le développement de ces hernies suppose une exaltation extrême de l'irritabilité de la pie-mère, des vaisseaux cérébraux, et une altération profonde dans l'organe même de l'encéphale. Il est difficile, pour ne pas dire impossible, d'y remédier ; et les moyens que l'on conseille pour réprimer ces tumeurs, loin d'être favorables à leur rentrée, ne font que développer les causes de ces exubérances. Nous avons vu périr tous les blessés pour lesquels on avait mis ces moyens en usage ; un seul cependant (mais la hernie était peu volumineuse) échappa aux accidents que nous avons décrits !

Il faut se borner à appliquer, sur la portion cérébrale sortie, un linge fin fenêtré, trempé dans de l'huile de camomille légèrement camphrée. On doit porter ses vues sur les causes d'excitation intérieure et d'irritation mécanique externe, détourner cette excitation par l'usage des boissons rafraîchissantes ; faire, avec les précautions convenables, et autant que possible, l'extraction de tous les corps étrangers qui la produisent ; préserver les parties lésées du contact de l'air extérieur: enfin faire le pansement avec beaucoup de douceur. L'appareil ne doit exercer aucune espèce de pression sur les parties sensibles.

Lorsque l'encéphalocèle est susceptible de réduction, la nature ainsi favorisée l'opère graduellement et la portion du cerveau rentre en entier dans l'intérieur du crâne, à l'instar de l'épiploon, qui s'est échappé par une plaie du bas-ventre. »

*
**

L'excellente valeur professionnelle, jointe à la prodigieuse habileté manuelle de Larrey, n'empêchèrent pas un grand nombre de blessés, dont il était pourtant « la Providence », de succomber aux effroyables complications septiques, si fréquentes à l'époque : septicémie, gangrène, pourriture d'hôpital, tétanos, infection purulente, hémorragies secondaires.

Les opérations exécutées par Larrey et ses subordonnés donnèrent, toutefois, des résultats fort appréciables. Certaines statistiques sommaires, trouvées dans les Mémoires du Chirurgien, sont susceptibles de fixer sur ce point nos idées :

1° La bataille de Saint-Jean-d'Acre donna deux mille blessés. Soixante-dix hommes furent amputés, parmi lesquels six d'entre eux subirent la désarticulation de l'épaule, avec quatre guérisons. Sur sept trépanés, cinq survécurent.

2° Les combats d'Aboukir, entre le 8 et le 20 mai 1799, fournirent aux ambulances mille huit cents blessés. Sur ce contingent, mille combattants rejoignirent assez rapidement leurs Corps respectifs ; deux cent vingt moururent, trois cents furent versés dans des services auxiliaires, trois cents restèrent des invalides irrécupérables.

3° Au soir de Lutzen, la Garde avait perdu huit mille blessés ; trois cent soixante-cinq grognards subirent l'amputation d'un ou de deux membres, mille six cents ne purent jamais reprendre leur service.

La Chirurgie de cette période héroïque ne permettait pas sûrement d'escompter un meilleur pourcentage de guérisons. Pour améliorer l'organisation sanitaire qu'il accusait souvent d'être la cause des insuccès, Larrey multiplia ses démarches, ses rapports ; tous ses efforts se heurtèrent à l'incompréhension administrative. Après Lutzen, Larrey adressa ces quelques lignes désespérées à Napoléon : « On aurait pu faire mieux, mais cela fut impossible en raison de l'insuffisance du nombre des Chirurgiens, du manque de linge de pansements, d'instruments ; mais c'est toujours la même chose, et l'inertie de l'Administration n'a d'égale que sa mauvaise volonté » [1]. L'erreur de tactique sanitaire du Gouvernement impérial eut peut-être d'irréparables conséquences si l'on suppose que quelques milliers de bons et loyaux soldats récupérés auraient été capables, à Craonne ou à Champaubert, de renverser le rapport des forces et de changer ainsi la face du monde en 1814.

(1) P. TRIAIRE : *Dominique Larrey*, p. 579. (Mame, Tours 1903.)

Il est intéressant de constater que la Chirurgie de Larrey fut, par ses résultats, malgré les conditions matérielles désastreuses de son exercice, indiscutablement supérieure à celle des chirurgiens de la période prélistérienne. La statistique de chirurgie civile établie par Malgaigne, d'après le Registre des Hôpitaux de Paris de 1836 à 1841, constitue un véritable bilan de faillite ; en effet, la mort enlevait : 100 % des trépanés, 100 % des amputés du bras, 60 % des amputés de la cuisse, 10 % des amputés des doigts ou des orteils. Que peut-on penser également des chirurgiens de 1870, qui exerçaient pourtant, après la découverte de Lister, en lisant ces lignes de Reclus ? « L'infection purulente était devenue pour nous une maladie fatale, nécessaire, attachée comme par un décret divin à tout acte chirurgical important. Pendant la guerre, après la Commune, elle frappait avec une telle rudesse que nos Maîtres, épouvantés, arrivaient à douter de leur Art. Trélat fuyait l'hôpital Saint-Louis après y avoir perdu tous ses blessés ; Gosselin, Verneuil, Nélaton fermaient leurs salles; Broca déposait son bistouri ».

La chirurgie, telle que nous la comprenons aujourd'hui, n'existait pas du temps de Larrey et ne pouvait pas exister car il s'agit d'une science nouvelle qui résulte d'une découverte récente. Quoi qu'il en soit, l'on peut imaginer quel magnifique Chirurgien aurait été de nos jours un Larrey fort des principes de l'asepsie, riche des techniques actuelles, secondé par tous les adjuvants modernes : les sérums, les vaccins, les sulfamides, et la toute dernière venue, la pénicilline. C'est dans ces conditions que le Baron Larrey aurait encore, au milieu du xx^{e} siècle, mis son art admirable, sa puissante intelligence, son dévouement inlassable au service des blessés de son pays, la France immortelle.

CONCLUSIONS

Nous avons essayé de faire revivre « Dominique Larrey, Chirurgien de guerre », en nous référant avant tout à ses Mémoires, publiés en 1812.

Notre premier chapitre a été consacré à la carrière militaire de Larrey qui, pendant les guerres de la Révolution et de l'Empire, prit part à vingt-cinq Campagnes, assista à deux cents actions, dont soixante batailles, et reçut trois blessures. Jeune Aide-major de l'Armée du Rhin, Larrey acquit immédiatement la conviction que le retard apporté au traitement des blessures constituait le principal défaut de l'organisation sanitaire du moment. Pour faire bénéficier les combattants de prompts secours, il conçut et créa ses « ambulances volantes » qui consacrèrent sa réputation et rendirent, sur la ligne de feu, les plus précieux services aux malheureuses victimes. Par la suite, attaché aux différentes armées de Bonaparte et de Napoléon I^er^ en qualité de Chirurgien en chef des forces expéditionnaires ou de Chirurgien en chef de la Garde, Larrey participa aux Campagnes d'Egypte, d'Austerlitz, de Saxe, de Russie, d'Autriche, de France, pour ne rappeler que les principales. Nous nous sommes efforcé de rassembler tous les éléments, glanés dans les Mémoires du Chirurgien de la Grande Armée, susceptibles de donner une idée exacte de l'activité chirurgicale de Larrey lorsque celui-ci assuma la lourde responsabilité d'opérer sur les champs de bataille et de diriger les services chirurgicaux.

Le second chapitre de notre travail a trait à la « Chirurgie de guerre » de Larrey. Nous avons montré tout d'abord comment ce dernier résolut l'organisation et le fonctionnement des « ambulances volantes », ainsi que les problèmes posés par

l'évacuation des blessés. Une véritable tactique sanitaire nouvelle naquit des conceptions et des instructions du grand Chirurgien militaire. Grâce aux multiples rapports et observations incorporés à ses Mémoires, nous avons dégagé les préceptes de thérapeutique chirurgicale des principales blessures de guerre tels que Larrey les conçut, les appliqua et les enseigna. Nous avons étudié ainsi le traitement des blessures les plus fréquemment rencontrées dans les combats : plaies des parties molles, des membres avec gros délabrement, des articulations, de l'abdomen, de la poitrine, du crâne. Au cours de cet exposé nous avons rapporté, dans le texte même de l'Auteur, quelques techniques auxquelles Larrey a attaché son nom. Ces citations, à côté de leur intérêt historique indubitable, fournissent certaines preuves évidentes de la science, de l'habileté manuelle, de la maîtrise du Chirurgien de la Garde.

Le Baron Larrey fut un « Chirurgien de guerre » exceptionnel, doué des plus hautes vertus morales et des plus grandes qualités professionnelles. Son nom, à juste titre, reste légendaire et auréolé de gloire. Malgré les nombreux conflits qui, au cours de notre histoire, opposèrent la France aux autres nations, Ambroise Paré occupa seul, avant Dominique Larrey, une place de premier plan dans la chirurgie militaire française.

Vu : *Le Doyen,*
A. BAUDOUIN.

Vu : *Le Président de Thèse,*
ROUVIÈRE.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

AGNEUR. — Baron Larrey. (Philadelphie, 1861.)

AMBERT. — Larrey. (Paris, 1863.)

BRYAN. — Baron Larrey. (Geneva, N. Y., 1848.)

BAUDENS. — Discours au nom du Val-de-Grâce, le 8 août 1850. (Baillère, Paris, 1850.)

BÉGIN. — Discours au nom du Val-de-Grâce, le 8 août 1850. (Baillère, Paris, 1850.)

BUSQUET. — *Les Biographies médicales,* 1929-1931, pp. 48 à 76. (Baillère et Fils, Paris.)

CABARET. — Larrey. (*Gazette des Hôpitaux,* 1854, t. 27, p. 181.)

CASTIGLIONI. — Histoire de la Médecine, p. 453. (Payot, Paris, 1931.)

DE FOURMESTRAUX. — Histoire de la Chirurgie française, pp. 25 à 33. (Masson, 1934.)

DEPAUL. — Discours au nom de la Société médicale d'Emulation, p. 55. (Paris, Baillère, 1850.)

DUBOIS (d'Amiens). — Discours au nom de l'Académie de Médecine, p. 43. (Paris, Baillère, 1850.)

GASTÉ. — Notice historique sur Larrey. (Metz, 1845.)

LARREY. — Mémoires de Chirurgie militaire et Campagnes de D.-J. Larrey. (Paris, Smith, 1812-1817, 4 tomes.)

LARTIGUE. — Le Baron Larrey. (*Encyclopédie médicale,* 1842, t. I, p. 524.)

LAVAL. — Larrey. (*Revue de Littérature médicale,* 1878, t. III, p. 74.)

MONEREY. — Les concours de voitures d'ambulance sous la Convention. (*La Chronique médicale,* n° 4, 15 février 1910, p. 103.)

— Les premiers transports d'ambulance de la République et de l'Empire. (*Le Caducée,* 20 novembre 1909.)

MICHEL-LÉVY. — Discours sur la tombe de Larrey au nom des professeurs du Val-de-Grâce.

PALOIS. — Larrey. (*Société Académique de la Loire-Inférieure,* Nantes, 1842.)

PARISET. — Eloge de Larrey. (*Séance annuelle de l'Académie de Médecine* du 25 novembre 1845.)

PERCY. — Journal de Campagne. (Plon et Nourrit, Paris, 1904.)

SAINT-AMANS. — Notice nécrologique sur Larrey. (Calais, 1843.)

REVEILLÉ-PARISÉ. — Larrey. (*Gazette Médcale de Paris.*)

TRIAIRE. — Dominique Larrey.

— Napoléon et Larrey. (Mame, Tours, 1902.)

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 9

CHAPITRE PREMIER. — Les campagnes de Dominique Larrey 11

Campagne du Rhin 12

Campagnes des Alpes-Maritimes et de Catalogne 16

Campagne d'Italie 19

Campagnes d'Egypte et de Syrie 20

Campagne d'Austerlitz 29

Campagnes de Saxe, de Prusse et de Pologne 31

Campagne d'Espagne 33

Campagne d'Autriche 34

Campagne de Russie 38

Campagne de Saxe 41

Campagne de France 42

Les Cent Jours 43

CHAPITRE DEUXIEME. — La chirurgie de guerre de Dominique Larrey 45

Les ambulances volantes 45

Triage, opération et évacuation des blessés 54

Préceptes de thérapeutique chirurgicale des principales blessures de guerre 56
— Plaies des parties molles 56
— Plaies des membres avec gros délabrement 58
— Plaies des articulations 62
— Plaies de l'abdomen 65
— Plaies de poitrine 66
— Plaies du crâne 67

Résultats de la chirurgie de guerre de Larrey 69

CONCLUSIONS 72

BIBLIOGRAPHIE 74

Imprimerie de Persan-Beaumont, 80, av. Wilson, à Persan
Dépôt légal année 1946, 1er trimestre, n° 19.126-11